

CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM À MULHER IDOSA COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

CONSTRUCTION OF AN INSTRUMENT FOR NURSING CONSULTATION TO ELDERLY WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE

CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMERÍA A MUJERES MAYORES CON INCONTINENCIA URINARIA

Ana Mabel Sulpino Felisberto¹

Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt¹

Antonia Oliveira Silva¹

Maria Miriam Lima da Nóbrega¹

(<http://orcid.org/0000-0002-3218-5228>)

(<http://orcid.org/0000-0001-5287-8171>)

(<http://orcid.org/0000-0001-7758-2035>)

(<https://orcid.org/0000-0002-6431-0708>)

Descritores

Consulta de enfermagem; Teoria de enfermagem; Saúde da mulher; Pessoa idosa; Incontinência urinária

Descriptors

Nursing consultation; Nursing theory; Women's health; Elderly; Urinary incontinence

Descriptores

Consulta de enfermería; Teoría de enfermería; La salud de la mujer; Mayor; Incontinencia urinaria

Recebido

24 de Maio de 2020

Aceito

11 de Fevereiro de 2021

Conflitos de interesse

extraído da dissertação "Consulta de enfermagem à mulher idosa com incontinência urinária: instrumento para um serviço ambulatorial" apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) em 2018.

Autor correspondente

Ana Mabel Sulpino Felisberto
E-mail: anamabel40@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Elaborar um instrumento de consulta de enfermagem para a mulher idosa com Incontinência Urinária.

Métodos: Estudo metodológico realizado em três etapas: identificação dos problemas adaptativos com base na teoria de Callista Roy por meio da revisão de literatura, os dados identificados foram coletados mediante formulário estruturado, o conteúdo foi avaliado pelas enfermeiras especialistas por meio da técnica de validação por consenso, culminando na elaboração do instrumento.

Resultados: Considerou-se aprovados na validação por consenso 60 termos que indicavam problemas adaptativos, sendo contendo 45 no modo fisiológico, 6 no autoconceito, 5 na função do papel e 4 do modo interdependência.

Conclusão: O instrumento elaborado dá subsídios para a investigação comportamental auxiliando na formulação dos diagnósticos de enfermagem, conhecimento do raciocínio clínico do enfermeiro para avaliação da eficácia na intervenção em relação ao comportamento apresentado pela paciente, propicia um cuidado holístico, por ser a adaptação uma característica inerente ao ser humano.

ABSTRACT

Objective: To develop a nursing consultation instrument for elderly women with Urinary Incontinence.

Methods: Methodological study carried out in three stages: identification of adaptive problems based on the theory of Callista Roy through the literature review, the identified data were collected using a structured form, the content was evaluated by specialist nurses using the validation technique by consensus, culminating in the elaboration of the instrument.

Results: It was considered approved in the validation by consensus 60 terms that indicated adaptive problems, being 45 in the physiological mode, 6 in the self-concept, 5 in the role function and 4 in the interdependence mode.

Conclusion: The elaborated instrument provides subsidies for behavioral research, assisting in the formulation of nursing diagnoses, knowledge of the nurse's clinical reasoning to evaluate the effectiveness of the intervention in relation to the behavior presented by the patient, providing holistic care, since adaptation is a characteristic inherent to human beings.

RESUMEN

Objetivo: desarrollar un instrumento de consulta de enfermería para mujeres mayores con incontinencia urinaria.

Métodos: Estudio metodológico llevado a cabo en tres etapas: identificación de problemas adaptativos basados en la teoría de Callista Roy a través de la revisión de la literatura, los datos identificados fueron recolectados utilizando una forma estructurada, el contenido fue evaluado por enfermeras especialistas utilizando la técnica de validación por consenso culminando en la elaboración del instrumento.

Resultados: se consideró aprobado en la validación por consenso 60 términos que indicaban problemas adaptativos, siendo 45 en el modo fisiológico, 6 en el autoconceito, 5 en la función de rol y 4 en el modo de interdependencia.

Conclusión: El instrumento elaborado proporciona subsidios para la investigación conductual, ayudando en la formulación de diagnósticos de enfermería, conocimiento del razonamiento clínico de la enfermera para evaluar la efectividad de la intervención en relación con el comportamiento presentado por el paciente, proporcionando atención integral, ya que la adaptación es un característica inherente a los seres humanos.

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

Como citar:

Felisberto AM, Bittencourt GK, Silva AO, Nóbrega MM. Construção de um instrumento para consulta de enfermagem à mulher idosa com incontinência urinária. *Enferm Foco*. 2021;12(1):47-53.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3886

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é considerada uma das mais importantes e recorrentes síndromes geriátricas, devido às alterações físicas, biológicas, psíquicas e sociais que ocorrem no processo de envelhecimento.⁽¹⁾ Além de ser um problema de saúde significativo na sociedade moderna atingindo, no mundo, mais de cinquenta milhões de pessoas, afetando, sobretudo as mulheres, numa proporção de duas para cada homem. Estudos revelam elevada prevalência nas idosas brasileiras, afetando cerca de 30% nas mulheres idosas que vivem na comunidade e até 50% nas que vivem em instituição de longa permanência.⁽²⁾ Entretanto, destaca-se que a IU é muitas vezes erroneamente interpretada como parte natural do envelhecimento; deve-se lembrar que o envelhecimento por si só não é causa de incontinência, mas induz a algumas mudanças funcionais e estruturais no trato urinário inferior que tornam o idoso suscetível ao problema.⁽³⁾

O termo “Incontinência Urinária” refere-se à queixa de qualquer perda involuntária de urina; existem vários tipos de IU, das quais as mais frequentes na mulher são: a Incontinência Urinária de Esforço (IUE), que ocorre quando aumenta a pressão intra-abdominal em atividades como, espirrar ou tossir, rir, levantar objetos ou fazer esforço físico, ocorrendo uma associação nítida entre o esforço e a perda de urina; a Incontinência Urinária de Urgência (IUU), que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência e a Incontinência Urinária Mista (IUM), marcada pela união das características anteriores.^(2,3)

O tratamento da mulher idosa com IU deve ser realizado pela equipe de saúde e com a participação da paciente e das pessoas que lhe prestam cuidados e, nesse aspecto, a Enfermagem tem papel de extrema importância. Sob esta ótica, a assistência da enfermagem deve ser planejada e sistematizada no cuidado individual e humanizado.⁽⁴⁾

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) sua aplicabilidade é feito metodologicamente pelo Processo de Enfermagem (PE) instrumento do cuidado profissional que permite o acompanhamento integral do paciente/cliente.⁽⁵⁾

Para a eficácia da implementação da SAE, o enfermeiro deve estar pautado em um referencial teórico, definir uma teoria de Enfermagem que seja condizente com a realidade da clientela atendida, o ambiente organizacional e o ambiental. É de suma importância que o enfermeiro conheça as teorias de Enfermagem antes de realizar uma proposta de implementação, haja vista que o uso desta teoria apoia-os

na definição de seus papéis, na aproximação da realidade e na consequente adequação e qualidade do desempenho profissional, bem como na produção de conhecimento.^(6,7)

Diante da heterogeneidade das teorias de enfermagem, vale salientar que o referencial teórico que norteou este estudo foi o Modelo de Adaptação de Callista Roy (MAR), que evoca muitas contribuições desde seu início e dispõe de elementos adequados ao cuidado de enfermagem, fornecendo subsídios para a implementação de um cuidado clínico qualificado, contribuindo para promover a adaptação às novas condições de saúde e de doença do paciente.^(8,9)

Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo foi elaborar um instrumento de consulta de enfermagem à mulher idosa com incontinência urinária assistida em um serviço ambulatorial de urologia, fundamentado na Teoria da Adaptação de Callista Roy.

MÉTODOS

Trata-se de estudo metodológico que se refere a elaboração, e avaliação do instrumento para consulta de enfermagem à mulher idosa com incontinência urinária, fundamentado na Teoria da Adaptação de Callista Roy.

O instrumento foi construído considerando o cenário de assistência no serviço ambulatorial de urologia de um hospital público de ensino no município de João Pessoa - PB, Brasil.

Os participantes desta pesquisa foram quatro enfermeiros atuantes no ambulatório de urologia e ginecologia do referido hospital. Para selecioná-los, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: que o enfermeiro estivesse atuando no serviço no momento da coleta de dados na instituição selecionada para o estudo; que tivesse, no mínimo, um ano de atuação profissional na área de enfermagem uroginecológica e disponibilidade para participar da pesquisa, além de especialização na área. Foi adotado, como critério de exclusão, ter menos de um ano de experiência na área de enfermagem uroginecológica do serviço e encontrar-se de férias ou licença no período da coleta de dados.

A fase inicial foi caracterizada pela realização de uma revisão integrativa da literatura acerca das respostas adaptativas da mulher idosa com IU, visando à identificação dos problemas adaptativos com base no modelo de Roy que constituíram o instrumento para consulta de enfermagem à mulher idosa com IU assistida em um serviço ambulatorial. Além disso, realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de livros, teses, dissertações e manuais para subsidiar na identificação dos problemas adaptativos referidos.

Para nortear a revisão, foi elaborado o seguinte questionamento: Que problemas adaptativos caracterizam os padrões de comportamento da mulher idosa com incontinência urinária? Esta etapa ocorreu de março de 2017.

Os artigos que contemplaram a revisão integrativa foram selecionados nas bases de dados indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line, Banco de dados em Enfermagem.

Ao término deste levantamento, foram identificados 109 problemas adaptativos, sendo 67 oriundos da revisão integrativa e 42 resultantes da pesquisa em livros, manuais, dissertações e teses. Estes foram organizados um instrumento norteador, que garantiu a padronização e a sequência lógica na coleta dos termos encontrados de acordo com os modos adaptativos e suas respectivas definições da seguinte forma: modo fisiológico (78), modo autoconceito (16), função do papel (8) e no modo interdependência (7). Na fase seguinte, à avaliação do conteúdo foi confirmada pelas enfermeiras especialistas que avaliaram cada item do instrumento pela técnica da validação por consenso. As enfermeiras especialistas foram convidadas, previamente, por meio de uma carta-convite, encaminhada a eles pelo correio eletrônico explicando os objetivos e a natureza do estudo. Após respostas dos participantes, encaminhou-se, via internet, cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o instrumento padronizado na sequência lógica da coleta dos termos encontrados de acordo com os quatro modos adaptativos, com as definições para serem lidos previamente, bem como o formulário de caracterização dos especialistas clínicos sobre seus dados pessoais e profissionais. Foi proposta uma data e um horário para o primeiro encontro presencial para as discussões e a obtenção da concordância de 100%. Foram realizados dois encontros presenciais, com duração de duas horas cada encontro, com início às 14 horas e término às 16 horas, durante o mês de setembro e outubro de 2017, objetivando atingir o consenso entre as especialistas, a líder pesquisadora do estudo, conduziu as discussões para que as especialistas pudessem arguir entre si, no caso de discordância, acrescentaram-se sugestões para uma reformulação dos termos, sendo reformulados e discutidos até a obtenção do consenso de 100% entre os avaliadores.

A fase posterior do estudo correspondeu à elaboração final do instrumento de consulta de enfermagem à mulher idosa com incontinência urinária a luz da Teoria da Adaptação de Callista Roy.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, onde a pesquisadora através da técnica de validação por consenso obteve a avaliação coletiva das enfermeiras especialista participantes da pesquisa, as quais consideraram validos por meio do consenso de 100% de concordância nos termos mais relevantes para a prática assistencial à idosa com incontinência urinária assistida no serviço ambulatorial de urologia. Para a elaboração da versão do instrumento de consulta de Enfermagem à idosa com incontinência urinária.

O referido estudo é parte de uma dissertação de mestrado do Programa de mestrado profissional em gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – parecer 2.190.153 e CAAE: 67103917.6.0000.5188.

RESULTADOS

A elaboração do Instrumento para consulta de Enfermagem à idosa com incontinência urinária ocorreu em três etapas. A primeira fase do estudo evidenciou uma lacuna de publicações de instrumentos assistencial de enfermagem a mulher idosa com IU no modelo adaptativo de Calista Roy, apontando para a necessidade de expandir as publicações sobre o desenvolvimento da consulta de enfermagem a idosa com IU, o que serviu como embasamento para a construção do Histórico de Enfermagem, em caráter inédito, submetido às enfermeiras especialistas.

Por ocasião da segunda fase, verificou-se a retirada de 49 problemas adaptativos por não atingir 100% de concordância entre as especialistas. Permaneceram por consenso de 100% de concordância, 60 problemas adaptativos, sendo a maioria no modo fisiológico com 45 problemas adaptativos, 6 do modo autoconceito, 5 função do papel e 4 do modo interdependência, foram listados para serem incluídos na versão do instrumento para consulta de enfermagem a idosa com incontinência urinária. Para uma melhor compreensão dos resultados estão elencados a baixos os problemas adaptativos que atingiu 100% de concordância distribuída nos respectivos modos adaptativos: o fisiológico subdividiu-se em nove funções: oxigenação (4 itens); nutrição (3); eliminação (13); atividade e repouso (5); proteção (6); sentidos (5); fluidos e eletrólitos (4); Função neurológica (3) e função endócrina (2). O modo autoconceito (psicossocial), dividiu-se em duas áreas: eu físico (3); e eu pessoal (3). O modo função do papel está relacionado com aspectos de interação social, neste foram confirmados (4 problemas adaptativos). Enfim, o modo interdependência refere-se às relações interpessoais na interação de dar e receber amor confirmou-se (4 problemas adaptativos).

Cabe ressaltar, que as enfermeiras especialistas fizeram algumas considerações referentes a itens do modo fisiológico, também se observou que o problema sedentarismo se repetia em mais de um modo adaptativo, bem como, a presença de semelhanças entre termos, estes foram discutidos entre as enfermeiras especialistas de forma consensual, as quais julgaram os termos mais relevantes que melhor se enquadrava no modo adaptativo, para a aplicabilidade do instrumento. As sugestões foram aceitas e inseridas no instrumento o que contribuiu para uma melhor clareza e coerência do conteúdo com a teoria de Roy e o perfil da paciente idosa com IU atendida no serviço ambulatorial.

Na terceira etapa foi elaborado o instrumento para consulta de enfermagem a idosa com incontinência urinária baseado no pressuposto da Teoria de Roy.

Conseqüentemente, o instrumento para a consulta de enfermagem contém ferramentas que possibilitam ao enfermeiro identificar nas mulheres idosas com incontinência urinária respostas humanas aos problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual, a fim de traçar os melhores diagnósticos e intervenções. O instrumento está disposto no quadro 1.

DISCUSSÃO

Ao pensar em elaborar um instrumento para consulta de enfermagem, é necessária a escolha de uma metodologia em que se apliquem conhecimentos técnico-científicos e humanos, com a finalidade de identificar situações de saúde/ doença e as necessidades de cuidado de enfermagem que promovam à saúde da pessoa, família e comunidade.

Através do processo de enfermagem são sistematizadas ações planejadas, humanizadas, organizadas, qualificadas e holística, tendo como arte o cuidar do indivíduo em ambientes e condições de saúde diversas, desempenhando importante papel na promoção, prevenção e reabilitação, bem como a utilização de um referencial teórico que potencialize a investigação de forma mais particular, dessa forma as teorias contextualizam e orientam a prática de enfermagem, além de garantir um caráter científico à prática da enfermagem desvinculando-a do empirismo.⁽¹⁰⁾

Diante deste contexto, para a elaboração do instrumento de consulta em enfermagem à mulher idosa com incontinência urinária, levando em consideração a particularidade da IU, por ser um problema de saúde que afeta a pessoa de forma a influenciar desfavoravelmente a qualidade de vida, optou-se pelo modelo conceitual de Sister Callista Roy, pela aproximação com a temática. Considera-se a pessoa, como organismo que reage a um estímulo estressor, apresenta mecanismo de enfrentamento buscando adaptação para o alcance de sua meta de vida, o enfermeiro atua como mediador entre a objetividade técnica e a subjetividade humana, a fim de elaborar estratégias para as ações do cuidar, que promovam adaptação em cada um dos quatro modos adaptativos e reduza as respostas comportamentais que não permitam alcançar metas de integridade. Todavia, a Enfermagem promove a saúde em todos os processos da vida.⁽⁷⁾

Considerando a adaptação uma função de estímulo, uma resposta comportamental aos níveis de estímulo, as respostas aos estímulos são geradas e observáveis através dos quatro modos adaptáveis, eles fornecem uma forma

Quadro 1. Consulta de enfermagem à mulher idosa com incontinência urinária: instrumento para um serviço ambulatorial

I. IDENTIFICAÇÃO:

Nome:				Idade:	
Profissão:		RG:	Cartão SUS:	Nº Prontuário	
Naturalidade	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Viúva <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Outros	Data Nascimento: / /	Escolaridade:	Religião:	
Endereço:			Cidade:		
Ocupação: <input type="checkbox"/> Do lar <input type="checkbox"/> Empregada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Desempregada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aposentada <input type="checkbox"/>	Cor da pele: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela		Número de filhos:		
Renda familiar (em salários mínimos)			Número de pessoas residentes no domicílio: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> acima de 6		
Diagnóstico médico:			Data do exame: ____/____/____ Horário: _____		

II. ENTREVISTA

Queixa principal: _____					
Antecedentes: HAS <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> ICC <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> outros _____					
Hábitos e Comportamentos: Tabagismo: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Alcoolismo: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Socialmente <input type="checkbox"/>					
Uso de medicamentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
Qual (is)? _____ Alergias: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Especificar: _____					
Experiência Cirúrgica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> QUAL? _____					
Possui conhecimento do diagnóstico médico? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Parcial					
Antecedentes Obstétricos: Gesta _____ Para _____ Aborto _____ Tipo de Parto _____					
Antecedentes Familiares: _____					

Continua...

Continuação.

III. EXAME FÍSICO

MODO ADAPTATIVO FISIOLÓGICO		
FUNÇÃO NEUROLÓGICA: PADRÃO COGNITIVO E PERCEPTIVO		
Nível de Consciência: <input type="checkbox"/> Acordada <input type="checkbox"/> Lúcida <input type="checkbox"/> Desorientada <input type="checkbox"/> Orientada		
Confusa <input type="checkbox"/> com falhas de memória <input type="checkbox"/> Nervosismo <input type="checkbox"/> Fala: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada _____		
Lesão do Sistema Nervoso: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Especificar: _____		
SENTIDOS		
Audição: <input type="checkbox"/> Íntegra <input type="checkbox"/> Alterada Visão: <input type="checkbox"/> Íntegra <input type="checkbox"/> Diminuída <input type="checkbox"/> Surdez		
Desconforto / Dor local: _____ EVA: _____		
Expressão facial no momento: <input type="checkbox"/> Contraída <input type="checkbox"/> Tranquila <input type="checkbox"/> Sorridente <input type="checkbox"/> Chorosa <input type="checkbox"/> Outra: _____		
Sensação de esvaziamento vesical incompleto: <input type="checkbox"/> Diminuição da sensação vesical <input type="checkbox"/> Aumento da sensação vesical: <input type="checkbox"/>		
Sentimento negativo em relação a Incontinência Urinária: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
OXIGENAÇÃO		
Ventilação: FR= _____rpm Frequência cardíaca= _____bpm PA/ mmHg		
Tosse: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Produtiva: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Secreção _____		
Espirito: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
PROTEÇÃO		
Sensibilidade alterada da pele: Pele seca: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Temperatura: _____°C		
Cicatriz: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Descrição/Localização _____ Infecção Urinária: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Lesão do Períneo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Descrição _____ Prolapso Uterino: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Irritação Vaginal: Corrimento: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Aspecto: _____ Duração _____ dias Odor: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Prurido: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sangramento: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Fraqueza da Musculatura do assoalho pélvico: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
NUTRIÇÃO		
Estado nutricional: Obesidade: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Peso corporal _____kg Ingesta hídrica adequada? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Hábitos alimentares: _____ Restrição de líquido: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
ELIMINAÇÃO		
Eliminação intestinal: Normal <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Constipação intestinal: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Esforço ao evacuar: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Frequência de eliminação de fezes: _____ Última evacuação: ____/____/____ Características da fezes (Consistência, cor e odor) _____		
Eliminação vesical: Espontânea: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Retenção: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Incontinência Urinária: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
IU de esforço <input type="checkbox"/> IU por urgência <input type="checkbox"/> Outras _____		
Frequência da perda de urina: _____ Volume: _____ ml/h		
Noctúria: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Disúria: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Pressão vesical: Possui controle? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Aspecto da urina: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada <input type="checkbox"/> Odor: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Fétido <input type="checkbox"/> Cor: _____		
Necessidade imediata de urinar novamente: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Perda pós-miccional: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
FLUÍDOS E ELETRÓLITOS		
Estado de Hidratação: Hidratado <input type="checkbox"/> Desidratado <input type="checkbox"/> Retenção intracelular de água <input type="checkbox"/> Fluxo Urinário _____ ml/s		
Débito urinário _____ ml/ Kg/ hora		
FUNÇÃO ENDÓCRINA		
Climatério <input type="checkbox"/> Menopausa <input type="checkbox"/>		
ATIVIDADE E REPOUSO		
Sono: <input type="checkbox"/> Preservado <input type="checkbox"/> Alterado Motivo: _____		
Utilização de medicamento para dormir: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Restrição física de mobilidade: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Restrição na atividade sexual: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Motivo: _____		
Baixa atividade da musculatura Pélvica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sedentarismo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
MODO ADAPTATIVO AUTOCONCEITO		
SELF-FÍSICO		
Imagem corporal (Está satisfeita com sua aparência?) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Preocupa-se com sua higiene corporal: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Disfunção sexual: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Motivo: _____		
Sentimento negativo em relação a convivência da IU: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Especificar: _____		
SELF-PESSOAL		
Autoestima baixa: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ansiedade: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Possui conhecimento sobre a realização do Estudo Urodinâmico? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
MODO ADAPTATIVO FUNÇÃO DO PAPEL		
Diminuição da interação social devido ao problema de saúde: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Especificar: _____		
Comportamento na vivência da IU nas ações cotidianas: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Prejudicado		
Desconhecimento sobre processo saúde/ doença: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Parcial		
Não adesão ao tratamento: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Parcial		
MODO ADAPTATIVO INTERDEPENDÊNCIA		
Queixa do sofrimento: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Prejuízos emocionais: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Falta de apoio familiar: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Sentimento de dependência: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		

IV. IMPRESSÕES DA ENFERMEIRA, INTERCORRÊNCIAS E OBSERVAÇÕES:

<p>Enfermeira: _____</p>	<p>COREN: _____</p>	<p>Data: ____/____/____</p>
--------------------------	---------------------	-----------------------------

particular de manifestação de atividade cognitiva e reguladora no âmbito do processo adaptável.⁽¹⁰⁾ Desta forma utilizou-se para construir a primeira etapa do processo de enfermagem, o histórico de enfermagem com base na identificação e confirmação pelos enfermeiros dos problemas adaptativos na mulher idosa com IU atendida no serviço ambulatorial. Os problemas foram distribuídos nos quatro modos: Fisiológico, autoconceito, função do papel e interdependência.⁽¹¹⁾

O Modo fisiológico: representa a resposta física do indivíduo aos estímulos (internos e externos), este modo envolve cinco necessidades básicas de integridade fisiológica (oxigenação, nutrição, eliminação, atividade e repouso e proteção) e quatro processos complexos: sensitivo líquido e eletrólitos, função neurológica e função endócrina.^(7,12) Foram confirmados pelos enfermeiros por meio da técnica de validação por consenso 45 termos que indicavam maior grau de relevância nas necessidades fisiológicas para prática vivenciada no atendimento dessa clientela. Julgaram de forma absoluta, 100% de concordância nos problemas adaptativos apresentados.⁽¹³⁾

Os Problemas adaptativos de ordem psicossociais (modo autoconceito, função do papel e modo interdependência), confirmados pelas enfermeiras especialistas, foram considerando os mais relevantes para utilidade na prática assistencial, pois prejudicam a habilidade da mulher para enfrentamentos das situações, induzindo ao constrangimento, ao banimento do convívio social com prejuízos emocionais reafirmam que a mulher idosa com IU necessita de adequação afetiva.⁽¹⁴⁾

O modo autoconceito envolve aspectos psicológicos e espirituais, refere-se a crenças e sentimentos da pessoa em determinada circunstância. Observou-se que a insatisfação frente à imagem e sensações corporais, pode diminuir habilidade da idosa incontinente para o enfrentamento da situação, bem como favorece a redução da autoestima, tais estímulos é evidenciado como um sentimento negativo de desânimo, desvalorização levando a diminuição da interação social, com adaptação ineficaz.⁽¹⁵⁾

Os modos adaptativos de ordem psicossocial requerem um trabalho intenso de conscientização, educação e sensibilização contínua que permita reconstrução e equilíbrio da paciente ao receber o cuidado, já as relações de interdependência, no geral, padece alterações negativas, que demonstram um enfrentamento insatisfatório do problema, precisando, portanto de um apoio maior e orientações, logo quando os familiares se fazem presentes e apoiam no processo de enfrentamento possibilita o processo de adaptação.⁽⁸⁾

Entende-se que a validação desses problemas adaptativos da mulher idosa com IU em seu ambiente, é um eixo norteador para o avanço das ações de enfermagem, favorece a elaboração de estratégias para as ações do cuidar, capacitando as pessoas a criarem mecanismos de enfrentamento que possam diminuir as respostas negativas, para aumentar a interação com seu ambiente e promover comportamento adaptável e são úteis à prática assistencial, especificidade da doença, dinâmica do serviço e aplicabilidade da teoria, todavia, a aplicação de uma metodologia sistematizada representa um desafio para a qualificação dessa assistência, contribuindo assim para a evolução da Enfermagem enquanto ciência e profissão.⁽¹⁴⁾

Como limitação do estudo, tem-se que o instrumento necessita ser validado para que possa ser colocado na prática. Assim, em etapa posterior, o instrumento passará por testes, conferindo sua aplicabilidade na consulta de enfermagem pelos enfermeiros no dia a dia.

Acredita-se que o instrumento poderá trazer contribuições significativas para a prática assistencial agregando conhecimento acerca da documentação profissional, evidenciando a Enfermagem enquanto profissão e ciência.

CONCLUSÃO

Construiu-se um instrumento voltado para consulta de enfermagem à mulher idosa com IU para um serviço ambulatorial a ser realizado pelo enfermeiro. O estudo metodológico foi desenvolvido em três etapas, a primeira resultou da identificação de 109 problemas adaptativos extraídos de uma ampla revisão de literatura científica tendo, como base, a teoria de Roy, incluindo a elaboração de uma revisão integrativa. A segunda etapa compreendeu a confirmação pelos enfermeiros participantes da pesquisa, sendo confirmados 60 problemas adaptativos validados por consenso de 100% de concordância por meio da técnica da validação do consenso. A terceira e última etapa resultou na construção da versão final do instrumento, com foco no modelo da Adaptação, desenvolvido por Sister Callista Roy, proporcionando subsídios para a investigação comportamental, auxiliando para subsequente formulação dos diagnósticos de enfermagem e avaliação da eficácia na intervenção em relação ao comportamento apresentado pela paciente. Entende-se que o desenvolvimento do processo de enfermagem em serviço ambulatorial, fundamentado na Teoria da Adaptação, desenvolvida por Sister Callista Roy, é viável e propicia um cuidado de qualidade por ser a adaptação, uma característica inerente ao ser humano; neste contexto, tal teoria considera que o homem está em constante interação com seu meio, na medida em que releva a

necessidade de ajustes e adaptações frente aos possíveis eventos adversos. Considera-se que o instrumento elaborado, neste estudo, viabilizará a implementação da sistematização da assistência de enfermagem, possibilitará a organização da assistência, bem como fornecerá dados relacionados ao cuidado de enfermagem, abrangendo a pessoa que recebe o cuidado considerando-a em suas relações com ambiente, visando promover melhor nível de adaptação.

Contribuições

Ana Mabel Sulpino Felisberto: Concepção, projeto, análise e interpretação dos dados, resultados, discussão e redação do artigo. Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt: Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser submetida e publicada. Antônia Oliveira Silva: Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Maria Miriam Lima da Nóbrega: Recomendação da utilização da teoria de enfermagem aplicada ao objeto deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Melo LS, Ercole FF, Oliveira DU, Pinto TS, Victoriano MA, Alcoforado CL. Urinary tract infection: a cohort of older people with urinary incontinence. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(4):838-44. 2.
2. Loureiro LS, Medeiros AC, Fernandes MG, Nóbrega MM. Incontinência urinária em mulheres idosas: determinantes, conseqüências e diagnósticos de enfermagem. *Rev Rene.* 2011;12(2):417-23.
3. Abrams P, Cardozo L, Khoury S, Wein A. Incontinence: 5th international consultation on incontinence. Paris: International Continence Society, [Internet]. 2013. [cited 2017 Set 20]. Available from: https://www.ics.org/Publications/ICI_5/INCONTINENCE.pdf
4. Valença MP. Cuidados de Enfermagem na Incontinência Urinária: um Estudo de Revisão Integrativa. *Rev Esti.* 2016;14(1):43-9.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e das outras providências. Brasília (DF): COFEN; 2009. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
6. Weschenfelder AJ, Strelow CS, Arruda GT, Froelich MA, Pivetta HM, Braz MM. Prevalência de incontinência urinária e seu impacto sobre a qualidade de vida de idosos: estudo comparativo entre meio urbano e meio rural. *Rev Kairós Gerontol.* 2016;19(3):67-77.
7. Ibiapina LG, Nery IS, Rocha SS, Nogueira LT, Araújo AKL, Santiago AK. Assistência de enfermagem as adolescentes gestantes sob a ótica de Callista Roy. *Enferm Foco.* 2016;7(3/4):46-50.
8. Costa IK, Nóbrega WG, Costa IK, Torres GV, Lira AL, Tourinho FS, et al. Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(3):561-8.
9. Frazão CM, Sá JD, Medeiros AB, Fernandes MI, Lira AL, Lopes MV. Problemas adaptativos de pacientes em hemodiálise: aspectos socioeconômicos e clínicos. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014; 22(6):966-72.
10. Barbosa VM, Silva JV. Utilização de teorias de enfermagem na sistematização da prática clínica do enfermeiro: revisão integrativa. *Rev Enferm Atenção Saúde.* 2018;7(1):260-71.
11. Andrade LT, Garcia TR, Chianca TC. Diagnósticos e intervenções de Enfermagem para o componente sentidos da Teoria de Roy, aplicados a adultos em Neuroreabilitação. *Enferm Foco.* 2017;8 (3):45-50.
12. Coelho SM, Mendes IM. Da pesquisa a prática em Enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2011;15(4):845-50.
13. Carlson J. Consensus validation process: A standardized research method to identify and link the relevant NANDA, NIC and NOC terms for local populations. *J Nurs Terminol Classif.* 2006;17(1):23-4.
14. Miranda AR, Araújo CS, Faleiros-Castro FS. Instrumento para coleta de dados de pacientes adultos com artrite reumatoide. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2012;2(2):228-42.
15. Medeiros LP, Souza MB, Sena JF, Melo MD, Costa JW, Costa IK. Modelo de Adaptação de Roy: revisão integrativa dos estudos realizados à luz da teoria. *Rev Rene.* 2015;16(1):132-40.