

REVISÃO INTEGRATIVA DE ESTUDOS SOBRE AÇÕES EDUCATIVAS PARA PORTADORES DE BEXIGA NEUROGÊNICA

INTEGRATIVE REVIEW OF STUDIES OF EDUCATIONAL ACTIONS FOR PATIENTS WITH NEUROGENIC BLADDER DYSFUNCTION

REVISIÓN INTEGRADORA DE ESTUDIOS SOBRE ACCIONES EDUCATIVAS PARA PERSONAS CON VEJIGA URINARIA NEUROGÉNICA

Maria Aneuma Bastos Cipriano^I
Fabiola Chaves Fontoura^{II}
Ana Luíza Paula de Aguiar Lélis^{III}
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro^{IV}
Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso^V
Neiva Francenely Cunha Vieira^{VI}

RESUMO: Objetivou-se realizar uma revisão integrativa de estudos que abordaram estratégias de educação em saúde às pessoas com bexiga neurogênica no cateterismo intermitente limpo. O levantamento bibliográfico foi realizado em abril/2011, em bases de dados *on line* de 2001 a 2011. Utilizaram-se os descritores: *health education, urinary bladder neurogenic e clean intermittent catheterization*. Foram identificados oito artigos e os resultados evidenciaram maior número de pesquisas qualitativas, a maioria realizada por enfermeiros, com a predominância de publicação em 2008, sobressaindo as tecnologias livres e independentes, como: álbum seriado e cartilhas como estratégias. Percebeu-se satisfação, confiança e aceitação na prática do cateterismo intermitente limpo. Concluiu-se que existem lacunas na produção de artigos científicos relacionados à temática e carência de publicações que evidenciem participação ativa do enfermeiro especialista no desenvolvimento de estratégias de educação em saúde na realização do cateterismo aos portadores de bexiga neurogênica.

Palavras-chave: Educação em saúde; bexiga vesical neurogênica; criança; cateterismo.

ABSTRACT: The objective was to perform an integrative review of researches on strategies of health education among people with neurogenic bladder dysfunction on clean intermittent catheterization. The literature review was carried out in April 2011, in online data bases, applying these keywords to the period 2001 to 2011: *health education, urinary bladder neurogenic and clean intermittent catheterization*. Eight studies were found and the results revealed a larger number of qualitative studies, mostly performed by nurses, published predominantly in 2008, relating particularly to free and independent technologies, such as strategies using flipcharts and primers. Satisfaction, trust and acceptance were observed regarding the practice of clean intermittent catheterization. It was concluded that there are gaps in the production of scientific articles on the subject and a lack of publications demonstrating active participation by specialist nurses in applying health education strategies in catheterization of patients with neurogenic bladder dysfunction.

Keywords: Health education; neurogenic bladder; child; catheterization.

RESUMEN: El objetivo fue realizar una revisión integradora de las estrategias de educación en salud para personas con vejiga neurogênica en el cateterismo intermitente limpio. La revisión bibliográfica se llevó a cabo en abril/2011, en bases de datos *on line* de 2001 a 2011. Fueron utilizados los descriptores: educación en salud, vejiga urinaria neurogênica y cateterismo intermitente limpio. Fueron identificado ocho artículos y los resultados mostraron mayor número de estudios cualitativos, en su mayoría realizados por enfermeros, con predominio de publicación en 2008, sobresaliendo las tecnologías libres e independientes, como álbum ilustrado y cartillas como estrategias. Se percibió satisfacción, confianza y aceptación en la práctica del cateterismo intermitente limpio. Se concluyó que hay lagunas en los artículos científicos relacionados al tema y falta de publicaciones que demuestran la participación activa del enfermero especialista en el desarrollo de estrategias de educación en salud en el cateterismo a pacientes con vejiga neurogênica.

Palabras clave: Educación para la salud; vejiga urinaria neurogênica; niño; cateterismo.

^IEnfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará. Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Enfermeira do Hospital Universitário Walter Cantídio e Hospital Infantil Albert Sabin. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: aneumabastos@ig.com.br

^{II}Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: fabi_fontoura@yahoo.com.br

^{III}Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: aninhanurse@hotmail.com

^{IV}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: neyva.pinheiro@yahoo.com.br

^VEnfermeira. Pós-Doutorado Vancouver/Canadá. Profª. Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Pesquisador ID do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Coordenadora do projeto de pesquisa Saúde do Binômio Mãe-filho da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: cardoso@ufc.br

^{VI}Enfermeira. Pós-Doutorado em Educação em Saúde. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Pesquisadora do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: nvieira@ufc.br

INTRODUÇÃO

A educação em saúde constitui instrumento para a promoção da qualidade de vida de indivíduos, família e comunidades por meio da articulação de saberes técnicos e populares, de recursos institucionais e comunitários, de iniciativas públicas e privadas, de modo a superar a conceituação biomédica de assistência à saúde e abranger os multideterminantes do processo saúde-enfermidade-cuidado¹.

Nesse sentido, a abordagem educativa em grupos com cuidadores e pacientes com doenças crônicas consiste em uma alternativa para se buscar pela promoção da saúde, ao permitir o aprofundamento de discussões e a ampliação de conhecimentos, com vistas a superar as dificuldades dos pacientes e obter maior autonomia, melhores condições de saúde e qualidade de vida².

Assim, sugere-se essa abordagem principalmente a pessoas portadoras de bexiga neurogênica, por apresentarem muitas necessidades que envolvem várias dimensões, comprometendo órgãos e requerendo tratamentos e cuidados contínuos de alto custo durante toda a vida.

A bexiga neurogênica é uma disfunção vesico-esfincteriana de origem neurológica, devido a doenças no sistema nervoso central ou nervos periféricos, em que ocorre uma interrupção na comunicação entre a bexiga e o centro da micção no cérebro³. A principal manifestação clínica é a incontinência urinária, cujo cateterismo intermitente limpo (CIL) é um dos procedimentos que pode auxiliar na melhoria da continência urinária, podendo ser associado a cirurgias ou medicamentos⁴.

Desse modo, destaca-se que algumas pessoas com bexiga neurogênica podem tornar-se continentes se a capacidade urinária da bexiga for suficiente através de uma pressão vesical baixa e resistência uretral elevada. Contudo, esse progresso depende também dos cuidados da família ou do cuidador a partir da manutenção do equilíbrio entre a ingestão de líquidos, urina residual e frequência entre os cateterismos⁴.

Por isso, a família ou o cuidador da pessoa com bexiga neurogênica precisa compreender o equilíbrio hídrico, a quantidade de urina residual, o planejamento da frequência do CIL e desenvolvimento da prática do procedimento, a realização do acompanhamento com os especialistas e a realização de exames específicos para constatar possíveis complicações.

No ambiente hospitalar, os profissionais de enfermagem são os cuidadores que permanecem por mais tempo com a criança e a acompanham de forma contínua, principalmente quando se trata de um paciente com bexiga neurogênica que realiza CIL. Além disso, são os responsáveis pelo procedimento durante a internação da criança⁵.

Ao enfermeiro compete o importante desafio como educador, em que, além de prestar cuidado no ensino da técnica do cateterismo vesical, interage com os clientes no planejamento desse cuidado e autocuidado necessários à criança com bexiga neurogênica para uma vida mais saudável⁶.

Como parte de uma equipe multidisciplinar, o enfermeiro deverá ser um agente educador e agregador, que proporcionará a integração dos seus elementos, fundamentando-se no conceito de atenção integral à criança e família, promovendo suporte necessário e encaminhando a criança aos diversos especialistas, a fim de oferecer continuidade ao tratamento e seguimento da doença⁵.

Defronte ao contexto, vale salientar que durante a prática profissional de uma das autoras, observaram-se portadores de bexiga neurogênica, cujos cuidadores apresentavam inúmeras queixas e dúvidas ante o cuidado, o que motivou a realização de uma revisão integrativa, a fim de oferecer aos profissionais da saúde o acesso aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentem condutas ou tomada de decisão. Logo, com a finalidade de contribuir para uma reflexão teórica, objetivou-se realizar uma revisão integrativa de estudos que abordassem estratégias de educação em saúde desenvolvidas junto às pessoas com bexiga neurogênica na realização do cateterismo intermitente limpo.

Assim, o estudo subsidiará evidências acerca das estratégias educativas em saúde que envolvam a família/cuidador e a pessoa com bexiga neurogênica com ênfase na realização do CIL e, conseqüentemente, favoreça mudanças nas formas de intervenção e acompanhamento, o que poderá implicar positivamente na qualidade de vida dessas pessoas. Especialmente, se considerar a escassez de serviços estruturados na assistência à saúde às pessoas com bexiga neurogênica, com vistas a atendê-las de forma integral e humanizada.

METODOLOGIA

Utilizou-se o método de revisão integrativa que consiste em analisar estudos relevantes que forneçam suporte para a tomada de decisão e melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos^{7,8}.

Inicialmente, seguiram-se as diversas etapas de uma revisão integrativa: formulação da questão norteadora do estudo; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas das pesquisas selecionadas; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão; e síntese do conhecimento⁹.

Formulou-se uma questão norteadora, visando a atender ao objetivo do estudo: quais estratégias de educação em saúde foram desenvolvidas junto às pessoas portadoras de bexiga neurogênica na realização do cateterismo intermitente limpo?

Os critérios de inclusão foram: estudos, pesquisas, artigos de revisão, relatos de caso e de experiência disponíveis nas bases de dados *on-line*, em português, inglês e/ou espanhol, que abordassem educação em saúde à pessoa com bexiga neurogênica para realização do cateterismo intermitente limpo, disponíveis no período de 2001 a 2011. Foram excluídos os editoriais, as cartas ao leitor ou editoriais e pesquisas que não contemplassem a temática do estudo.

A busca e a seleção foram realizadas durante o mês de abril de 2011, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), seguida de Publicações Médicas (PubMed); *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Scopus. Para obtenção das publicações foram utilizados os vocábulos: educação em saúde, bexiga urinária neurogênica e cateterismo intermitente limpo, dos *descritores em ciências da saúde* (DECS), para a busca de bases de dados LILACS e, para as demais bases de dados foram utilizados: *health education, urinary bladder neurogenic e clean intermittent catheterization*, constantes no *Medical Subject Headings* (MESH).

Em relação às informações extraídas de cada artigo, realizou-se adaptação de instrumento validado para organização dos dados encontrados nas publicações de periódicos¹⁰. Optou-se por contemplar os seguintes itens: título do artigo, periódico, ano, autoria, tipo de estudo, objetivo, estratégia educativa e principais resultados.

Foram encontrados inicialmente 25 artigos científicos, e após refinamento aplicando os critérios de inclusão e exclusão, tendo por referência os respectivos títulos e resumos, oito artigos¹¹⁻¹⁸ foram identificados, sendo quatro estudos constantes na base de dados Pubmed, dois na Scopus e dois no CINAHL. Relacionado à base de dados LILACS, não se encontrou nenhum artigo que atendesse ao objetivo do estudo.

A avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa ocorreu mediante leitura inicial de todos os títulos. Quando se evidenciou pelo menos uma palavra que sugerisse a possibilidade de inclusão da temática, procedeu-se à leitura do resumo ou *abstract*. A leitura dos artigos na íntegra foi realizada, obedecendo-se à mesma coerência, isto é, observação nas entrelinhas do texto sobre as estratégias de educação em saúde utilizadas no ensino-aprendizagem do cateterismo intermitente limpo em pessoas com bexiga neurogênica.

Os artigos foram classificados quanto ao nível de evidência: nível I - as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos rele-

vantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível II - evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível III - evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV - evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível V - evidências originárias de revisão sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível VI - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível VII - evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas¹⁹.

A análise dos dados foi apresentada de acordo com informações a respeito dos periódicos, do ano de publicação, do título e dos autores que compuseram os artigos, do delineamento do estudo, dos objetivos apresentados, das estratégias educativas desenvolvidas no ensino-aprendizagem do CIL e dos principais resultados encontrados no que se refere à temática em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados para compor esta pesquisa integrativa oito artigos¹¹⁻¹⁸ que contemplaram os critérios de inclusão estabelecidos e que estavam disponíveis em textos completos, conforme mostra a Figura 1.

Os dados encontrados neste estudo permitiram discussões sobre as estratégias educativas na realização do CIL em pessoas com bexiga neurogênica. Foi observada ausência de artigos anteriores ao período de 2006, possibilitando uma reflexão a partir de referências mais atualizadas, já que os oito estudos¹¹⁻¹⁸ estavam condizentes com a referida temática. Pôde-se constatar que três¹⁶⁻¹⁸ das publicações foram publicadas em 2008, revelando que atualmente existe um maior interesse por parte dos pesquisadores em desenvolver artigos sobre abordagens nas estratégias educativas para o ensino-aprendizagem do CIL em pessoas com bexiga neurogênica.

Quanto ao tipo de estudo, os artigos avaliados mostraram prevalência na modalidade do método qualitativo (quatro)^{11,13,14,18}, conforme o referencial metodológico. Em apenas dois estudos^{15,17} foram aplicados os métodos quantitativos – retrospectivo e prospectivo. Do total de artigos, somente dois^{12,16} foram relatos de caso e experiência.

As pesquisas nas abordagens metodológicas qualitativas e quantitativas se complementam, pois geram diferentes tipos de conhecimento para a prática de enfermagem. O que determina o tipo de delineamento mais adequado para conduzir a pesquisa é a natureza do problema. Ambos os delineamentos requerem experiência do pesquisador, rigor no desenvolvi-

Periódico Ano/ Autoria	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Estratégias educativas	Resultados
J Adv Nurs. (2007) ¹¹	Patients experiences of learning clean intermittent...	Exploratório qualitativo	Explorar as experiências de aprendizagem para realizar o CIL.	Informações orais e vídeos, diagramas de anatomia, cateteres, higiene e complicações.	As informações foram suficientes p/ motivação e aderência ao tratamento.
Rev esc enferm USP.(2011) ¹²	Clean intermittent self- catheterization in spinal cord injury	Relato de experiência	Relatar a experiência de assistência do CIL na reeducação da bexiga neurogênica.	Treinamento e motivação, manual ilustrado da técnica.	Experiência para formação inicial, divulgar uma intervenção na área de enfermagem.
J Pediatr Urol.(2010) ¹³	Teaching children clean intermittent self-catheterization in a group setting.	Qualitativo, Intervenção	Ensinar as crianças a realizar o CIL.	Abordagem passo-a-passo da técnica CIL com um modelo de ensino e intervenção(grupo Wise)	Sete crianças apresentaram-semas cooperativas e menos ansiosas.
J Wound Ostomy Continence Nurs. (2009) ¹⁴	Clean intermittent catheterization: educational booklet...	Estudo descritivo	Propor estratégia de aprendizagem aos cuidadores de crianças brasileiras com bexiga neurogênica.	Sessões educativas, usando uma cartilha ilustrada escrita em português.	Todos cuidadores afirmaram possuir capacidade de executar o CIL c/ êxito.
Int J Urol(2006) ¹⁵	Effect of a 'centralized intensive education system' for clean ...	Estudo prospectivo consecutivo	Avaliar o sistema de ensino centralizado intensivo (CIES) para realização do CIL.	Realizar o CIES contra o sistema de ensino individualizado (IWES)	O grupo CIES mostrou- se mais satisfeito e o número de tentativas foi menor que o IWES.
Journal of Scholl Nursing (2008) ¹⁶	Clean Intermittent Catheterization in the School Setting	Estudo de caso	Proporcionar o aluno com espinha bífida realizar o CIL.	Orientações da técnica em equipe, lavagem das mãos e anatomia do trato urinário	A aluna obteve sucesso, aumentou a auto-estima e orgulho.
Int J Urol (2008) ¹⁷	Clean intermittent catheterization in children through a continent catheterizable channel...	Quantitativo retrospectivo	Avaliar o funcio- namento do auto-CIL por meio do Mitro- fanoff (derivação externa continente).	Orientação e treinamento, linguagem simples da técnica.	Técnica com aconselhamento/ acompanhamento regular por equipe de urologistas pode ser bem sucedido.
Br J Nur.(2008) ¹⁸	Neurogenic continence Part 2: neurogenic bladder management	Revisão de literatura	Oferecer uma visão geral das técnicas de gestão da bexiga neurogênica.	Técnicas de gestão para tratamento da bexiga neurogênica	As opções os permitem fazer escolha no tratamento da gestão da bexiga

FIGURA 1: Características da produção sobre ações educativas a portadores de bexiga neurogênica. Fortaleza, CE, Brasil, 2011.

mento do estudo e geram conhecimento para o desenvolvimento da profissão²⁰.

Quanto ao nível de evidência científica, entre os estudos¹¹⁻¹⁸ selecionados observou-se a seguinte classificação: quatro^{11,13,14,17} foram classificados em nível VI, que consistem em estudos descritivos e qualitativos, três^{12,16,18} em nível VII, por serem provenientes de comitês de especialistas e um¹⁵ em nível IV, por tratar-se de estudo coorte prospectiva.

Entre as publicações selecionadas, cinco artigos^{11,12,14,16,18} eram de autoria de enfermeiros e três^{13,15,17} de médicos urologistas. Em relação ao profissional enfermeiro, percebeu-se maior envolvimento com pesquisas relacionadas à educação em saúde, devido ao fato de ser um profissional responsável pelo cuidado holístico ao indivíduo, dando ênfase ao desenvolvimento de práticas educativas.

No Brasil, constatou-se a escassez de publicações realizadas neste contexto, entretanto encontra-

ram apenas duas enfermeiras das regiões Sul e Sudeste que abordaram a temática em estudo^{12,14}. Os demais foram publicados por autores de outros países, contudo todos os periódicos se encontravam em bases de dados internacionais.

O profissional enfermeiro no aspecto das estratégias educativas, no sentido de oferecer uma visão geral das técnicas para gestão da bexiga neurogênica, permitiu que os educandos pudessem realizar escolhas no seu tratamento^{12,18}. Foram apresentadas descrições de técnicas invasivas e não invasivas, oportunizando ao paciente a promoção da autonomia na terapêutica como benefício no processo do auto CIL, motivando contribuições significativas para a reintrodução do indivíduo na vida familiar e social¹⁸. Portanto, enfatiza-se a experiência na formação do enfermeiro, principalmente quando este tem a possibilidade de divulgar uma intervenção de grande relevância para sedimentar área do saber e do fazer da enfermagem.

A educação em saúde está inserida no contexto da atuação da enfermagem, proporcionando uma relação dialógico-reflexiva entre enfermeiro e cliente, para que este busque refletir sobre sua situação de saúde-doença e perceba-se como sujeito de transformação de sua própria vida²¹.

Como técnicas utilizadas para disseminar estratégias de educação na realização do CIL auferiram-se a presença marcante de materiais ilustrativos com a descrição detalhada das etapas do procedimento de realização do CIL. Através dessa técnica, os pacientes obtiveram sucesso na terapêutica, incluindo motivação, destreza e habilidade mental. Para instrução do CIL, foram utilizadas demonstrações práticas com materiais ilustrativos em que os pacientes receberam um vídeo com explicações em linguagem simples¹¹.

A utilização de uma combinação de estratégias educativas com cartilhas, materiais impressos e áudio visual favorecem a compreensão, colaborando com o ensino-aprendizagem, desde que sejam realizadas em ambiente descontraído, privatizado e que os profissionais apoiem estes pacientes^{22,23}. O uso de folhetos e desenhos educativos proporciona ao cliente o autocuidado, de acordo com sua realidade, tornando-os mais independentes dos serviços de saúde. Foi utilizada linguagem apropriada na prática educativa, gerando motivação e confiança dos clientes, permitindo melhor controle terapêutico da doença²⁴.

Acrescenta-se a presença do profissional médico urologista na realização do ensino e aconselhamento do CIL com pacientes e familiares. A explicação exposta em artigo foi cuidadosa, os pais foram orientados e treinados, utilizando linguagem acessível. Os profissionais constataram ser um procedimento benéfico às crianças que tinham comprometimento do trato urinário. Destaca-se que a aceitação no início é difícil, o sucesso da técnica no decorrer dos atendimentos ajudou a motivar os outros pacientes. O estudo demonstrou ausência de enfermeiros treinados em urologia pediátrica no Afeganistão para cuidar de crianças com bexiga neurogênica, usando o CIL para drenagem da bexiga, no entanto, houve a necessidade de realizar um procedimento cirúrgico com a finalidade de facilitar a cateterização vesical pelas crianças e pais¹⁷.

Um dos estudos que abordou o treinamento desse procedimento, com a criança na escola, com o objetivo de proporcionar ao aluno com espinha bífida a realização do CIL, ajudando-o a construir a autoestima e permitir mais independência. Utilizou a abordagem de equipe para alcançar máxima independência da criança com esse autocuidado. A partir dessa estratégia utilizada, percebeu-se a importância do treinamento com informações concisas e realistas, sendo respeitada a privacidade e confidencialidade das crianças. Foram dadas instruções de lavagens das mãos, hidratação, complicações e anatomia do trato urinário. Através

do desenvolvimento de um bom relacionamento com o aluno e a família, respeitando desejos e vontades, eleva-se a autonomia de cada criança. Todos os envolvidos devem trabalhar juntos, objetivando alcançar o sucesso na realização a este procedimento¹⁶.

Dessa forma, o sucesso do CIL depende da habilidade da criança, do envolvimento dos pais em casa, bem como dos profissionais no ambiente escolar. Deve-se, portanto, proporcionar informações adequadas aos funcionários na escola, habilitando-o para auxiliar a criança durante o CIL. Entretanto, observou-se discussão sobre a responsabilidade de encargos para estes funcionários, desde que eles obtenham treinamento adequado com os profissionais da área de saúde²⁵.

Em relação às instruções dispensadas às crianças na realização do CIL, as sessões educativas, com apoio de cartilha ilustrada, são utilizadas como técnica de ensino sistemático e estratégia de aprendizagem para os cuidadores e crianças brasileiras com bexiga neurogênica¹⁴.

Para avaliar todas as técnicas utilizadas como estratégias de saúde, é necessário que o profissional educador esteja embasado cientificamente para a sua implementação, de forma a atender as reais necessidades do paciente, como privacidade, conforto, segurança, promovendo autonomia e autoestima, favorecendo a independência fisiológica.

A qualidade da educação do paciente e o apoio ao seguimento de adesão ao CIL variaram de acordo com as instruções nas sessões ou cuidados de acompanhamento. A não adesão pode elevar ainda mais a carga de doenças e riscos a saúde²⁶.

Nessa perspectiva, deve-se considerar a existência de fatores relevantes para a adesão ao procedimento que podem influir no processo de ensino-aprendizagem. O conhecimento, a complexidade da técnica, o medo, a ansiedade, a vergonha e a motivação podem interferir no domínio da realização do CIL a curto e longo prazo²⁷.

Ademais, enfatiza-se que as estratégias utilizadas em educação em saúde permeiam aspectos da comunicação e da relação interpessoal, como respeito à cultura das famílias e, assim, propicia a aproximação do profissional com a família e a formação de vínculo e confiança, permitindo potencializar aspectos da saúde e da qualidade de vida do paciente, justificando o incentivo a tais atitudes e à criação de espaços para a discussão e aprendizagem desse processo²⁸.

CONCLUSÃO

As publicações encontradas neste estudo contribuíram para o conhecimento sobre as estratégias educativas desenvolvidas junto às pessoas com bexiga neurogênica no aspecto do ensino-aprendizagem para a realização do cateterismo intermitente limpo.

As estratégias educativas apresentadas podem ser apreendidas e implementadas pelos enfermeiros a fim de melhorar o desempenho dos cuidadores e crianças através da aquisição de conhecimentos técnico-científicos pertinentes ao procedimento, desenvolvimento de habilidades, compreensão das complicações e seus direcionamentos.

Sobressaíram os estudos com nível de evidência científica VI (qualitativos, descritivos) e VII (relatos de casos e revisões de literatura). Todavia, perceberam-se lacunas na produção de artigos científicos relacionados à temática, interferindo na expansão do conhecimento para os profissionais de saúde que lidam com essa clientela. Além de carência de publicações com a participação ativa do profissional enfermeiro para o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde específicas.

Diante do exposto, faz-se necessário que enfermeiros identifiquem as prioridades de pesquisa na área de enfermagem urológica, com o intuito de contribuir com estratégias de ensino-aprendizagem para o treinamento de pacientes com bexiga neurogênica na realização do cateterismo intermitente limpo em seu cotidiano.

REFERÊNCIAS

- Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18:55-60.
- Manhães VS, Cunha ACB. Atitudes sociais de profissionais que atuam junto a pessoas com deficiência, no Rio de Janeiro, no contexto das políticas públicas de inclusão. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*. 2008; 2:312-21.
- Chancellor MB, Anderson RU, Boone TB. Pharmacotherapy for neurogenic detrusor overactivity. *Am J Phys Med Rehabil*. 2006; 85:536.
- Braz MP, Lima SVC, Barroso Júnior UO. Bexiga neurogênica na infância. São Paulo: Sociedade Brasileira de Urologia; 2008.
- Cipriano MAB, Lélis ALPA, Cardoso MVLML. Cuidado de enfermagem à criança com bexiga neurogênica. In: Teixeira E, Oliveira ME, Ribeiro NRR. *PROENF- Saúde da criança e do adolescente*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011. p. 109-41.
- Furlan MFFM, Ferriane MGC, Gomes R. O cuidar de crianças portadoras de bexiga neurogênica: representações sociais das necessidades dessas crianças e suas mães. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2003; 11:736-70.
- Benefield LE. Implementing evidence-based practice in home care. *Home Healthc Nurse*. 2003; 21:804-11.
- Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 7ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011; 124-43.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. 2008; 17:758-64.
- Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2005.
- Logan K, Shaw C, Webber I, Samuel S, Broome L. Patients experiences of learning clean intermittent self-catheterization: a quality study. *J Adv Nurs*. 2007; 62:32-40.
- Assis GM, Faro ACM. Autocateterismo vesical intermitente na lesão medular. *Rev esc enferm USP*. 2011; 45:289-93.
- Cobussen-Boekhorst HJ, Kuppenveld Van JH, Verheij PP, Jong LL, Gier RR, Kortmann BB, et al. Teaching children clean intermittent self-catheterization (CISC) in a group setting. *J Pediatr Urol*. 2010; 6:288-93.
- Martins G, Soler ZA, Batigalia F, Moore KN. Clean intermittent catheterization: educational booklet directed to caregivers of children with neurogenic bladder dysfunction. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2009; 36:545-9.
- Seung-June O, Ku JH, Lim SH, Jeon HG, SON H. Effect of a 'centralized intensive education system' for clean intermittent self-catheterization in patients with voiding dysfunction who start catheterization for the first time. *Int J Urol*. 2006; 13:905-9.
- Katrancha ED. Clean intermittent catheterization in the school setting. *Journal of School Nursing*. 2008; 24:197-204.
- Sultan S, Hussain I, Ahmed B, Aba Umer S, Saulat S, Naqvi SA, et al. Clean intermittent catheterization in children through a continent catheterizable channel: a developing country experience. *Int J Urol*. 2008; 180(4 Suppl):1852-5.
- Pellatti GC, Geddis T. Neurogenic continence part 2: neurogenic bladder management. *Br J Nur*. 2008; 17:904-13.
- Melnik BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia (USA): Lippincot Williams & Wilkins; 2005.
- Agudelo MCC. Trends and priorities in nursing research. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12:583-8.
- Pinheiro AKB. Enfermagem e práticas de educação em saúde. Editorial. *Rev RENE*. 2011; 12:225.
- Bardsley A. Intermittent self-catheterisation. *Nursing in Practice*. 2005; 21:30-5.
- Robinson J. Intermittent self-catheterisation: teaching the skills to patients. *Nursing Standard*. 2007; 21(29):48-56.
- Torres HC, Roque C, Nunes C. Visita domiciliar: estratégia educativa para o auto-cuidado de clientes diabéticos na atenção básica. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19:89-93.
- Searles J. Enabling school staff to undertake clean intermittent catheterization. *Nurs Times*. 2010; 106(47):22-4.
- Bennett E. Intermittent self-catheterisation and the female patient. *Nurs Standard*. 2002; 17(7):37-42.
- Van Achterbreg T, Holleman G, Cobussen-Boekhors H, Arts R, Heesackers J. Adherence to clean intermittent self-catheterization procedures: determinants explored. *J Clin Nurs*. 2008; 17:394-402.
- Queiroz MV, Jorge MS. Estratégias de educação em saúde e a qualidade do cuidar e ensinar em pediatria: a interação, o vínculo e a confiança no discurso dos profissionais. *Interface Comun Saúde Educ*. 2006; 10:117-30.