

Rede de Atenção à Saúde e Cateterismo Urinário: Um Diagnóstico Situacional

Health Care Network And Urinary Catheterization: a Situational Diagnosis

Red de Atención En Salud y Cateterismo Urinario: Un Diagnóstico Situacional

RESUMO

Objetivo: Realizar um diagnóstico situacional dos pacientes de cateterismo urinário e de seus cuidadores na Rede de Atenção à Saúde pública em São Carlos, São Paulo, Brasil. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo-exploratório, retrospectivo, realizado com gerentes de serviços de saúde referentes aos atendimentos de pacientes em uso de cateterismo urinário. **Resultados:** Foram identificados 38 gerentes de serviços de saúde do município estudado, sendo que 26,3% ofereceram atendimento para 23 pacientes de cateterismo urinário. Sobre o cateter urinário 61,0% dos pacientes já utilizaram o cateter urinário de demora e todos utilizaram cateter intermitente. Dos pacientes, seis não possuíam cuidadores, sendo os demais com cuidadores familiares. **Conclusões:** O diagnóstico situacional se constituiu em uma estratégia indispensável para a criação de intervenções contextualizadas em saúde. Tal estudo possibilitou a criação de respostas, tanto para o enfrentamento da produção saúde-doença, quanto para identificar os respectivos pacientes, suas condições clínicas e contexto social.

DESCRIPTORIOS: Atenção à Saúde; Sistema Único de Saúde; Bexiga Urinária; Cateterismo Urinário; Cuidadores.

ABSTRACT

Objective: To perform a situational diagnosis of urinary catheter patients and their caregivers in the public health care network in São Carlos, São Paulo, Brazil. **Method:** Quantitative, descriptive-exploratory, retrospective study conducted with health service managers related to the care of patients using urinary catheters. **Results:** Thirty-eight health service managers in the studied municipality were identified, and 26.3% provided care to 23 urinary catheter patients. Regarding urinary catheters, 61.0% of patients had already used an indwelling urinary catheter and all used intermittent catheters. Of the patients, six did not have caregivers, and the others had family caregivers. **Conclusions:** The situational diagnosis was an indispensable strategy for the creation of contextualized health interventions. This study made it possible to create responses, both to address the health-disease production and to identify the respective patients, their clinical conditions and social context.

DESCRIPTORS: Health Care; Unified Health System; Urinary Bladder; Urinary Catheterization; Caregivers.

RESUMEN

Objetivo: Realizar un diagnóstico situacional de los pacientes con cateterismo urinario y de sus cuidadores en la Red de Atención a la Salud pública en São Carlos, São Paulo, Brasil. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo-exploratorio, retrospectivo, realizado con gerentes de servicios de salud relacionados con la atención de pacientes con cateterismo urinario. **Resultados:** Se identificaron 38 gerentes de servicios de salud del municipio estudiado, de los cuales el 26,3% ofrecieron atención a 23 pacientes con cateterismo urinario. En cuanto al cateter urinario, el 61,0% de los pacientes ya habían utilizado el cateterismo de demora y todos utilizaron catéter intermitente. Seis pacientes no tenían cuidadores, mientras que los demás tenían cuidadores familiares. **Conclusiones:** El diagnóstico situacional constituyó una estrategia indispensable para la creación de intervenciones contextualizadas en salud. Este estudio permitió la creación de respuestas tanto para enfrentar la producción de salud-enfermedad, como para identificar a los pacientes respectivos, sus condiciones clínicas y el contexto social.

DESCRIPTORIOS: Atención a la Salud; Sistema Único de Salud; Vejiga Urinaria; Cateterismo Urinario; Cuidadores.

RECEBIDO EM: 14/11/2024 APROVADO EM: 25/11/2024

Como citar este artigo: Luvizutto J, Blanco J, Bentlin JP, Castilho SS, Sousa LA, Fumincelli L. Rede de Atenção à Saúde e Cateterismo Urinário: Um Diagnóstico Situacional. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(92):14216-14223. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i92p14216-14223

- ID Julia Luvizutto**
Enfermeira, mestranda em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7769-0036>
- ID Julia Blanco**
Enfermeira, mestranda em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4539-378X>
- ID Jêssica Perrucino Bentlin**
Enfermeira, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6741-8610>
- ID Sofia Selpis Castilho**
Enfermeira, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7040-679X>
- ID Leandra Andréia de Sousa**
Enfermeira, pós-doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7147-935>
- ID Laís Fumincelli**
Enfermeira, doutora na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9895-8214>

INTRODUÇÃO

Entre as principais comorbidades e incapacidades ao longo do ciclo da vida, os sintomas do trato urinário inferior (STUI) emergem como um desafio significativo em saúde pública no Brasil. Este problema afeta indivíduos de todas as faixas etárias, desde neonatos até idosos, e tende a ser observado e intensificado ao longo do ciclo da vida.⁽¹⁻³⁾ Essas disfunções não apenas impactam a qualidade de vida desses indivíduos, mas também impõem um ônus econômico ao sistema de saúde devido à necessidade de tratamento contínuo e acompanhamento especializado.^(4,5)

O aumento na demanda de atendimentos às pessoas com STUI passou a ser um

desafio enfrentado por toda a equipe multiprofissional de saúde, especialmente, na prática diária da enfermagem, onde profissionais desempenham um papel fundamental na prevenção, tratamento e reabilitação dessas disfunções.⁽⁵⁾ Nesse contexto, para a prevenção e tratamento adequado dos pacientes é necessário o envolvimento de toda equipe multiprofissional, como médicos nefrologistas e urologistas, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e principalmente, os enfermeiros que irão acompanhar pacientes e cuidadores ao longo do processo saúde-doença, incluindo as complicações e a reabilitação.⁽⁵⁻⁷⁾

Os STUI decorrem da alteração de um dos componentes do processo normal da micção, levando a disfunção de forma

integrada do sistema urinário. Essas disfunções podem ser de origem neurológica ou não neurológica. Para muitos pacientes com STUI, o uso de cateter urinário é uma medida frequentemente adotada.^(9, 10) O cateterismo urinário, seja intermitente ou de uso contínuo (de demora), desempenha um papel crucial na gestão dessas condições urinárias, proporcionando alívio dos sintomas, prevenção de complicações, como infecções do trato urinário, e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.^(12,13) No entanto, seu uso requer monitoramento cuidadoso e intervenção da equipe de saúde, especialmente dos enfermeiros, para garantir sua eficácia e minimizar os riscos associados.^(14,15)

Com base na experiência dos autores

em lidar com cuidadores de pacientes que usam cateteres urinários, percebe-se que, em contextos domésticos, o uso desses dispositivos nem sempre é bem aceito.⁽⁵⁾ Isso ocorre devido a estranheza desse procedimento no âmbito familiar, causando constrangimento ao paciente ou cuidador. Além disso, conforme indicam outros estudos, é comum observar entre os cuidadores mudanças significativas em suas vidas, à medida que se esforçam para atender às necessidades dos pacientes.⁽¹⁸⁻²⁰⁾

Portanto, diante das dificuldades encontradas pelos pacientes com STUI, a realização de um diagnóstico situacional é fundamental, na medida em que contribui para a definição de prioridades, planejamento das ações e do cuidado, e conseqüentemente, possibilita a organização da atenção a estes pacientes e seus cuidadores no SUS.⁽²¹⁻²³⁾ Além disso, o diagnóstico situacional contribui na identificação de dados epidemiológicos e informações existentes de saúde e das atividades realizadas pelo cuidador no domicílio, os quais contribuem para melhor qualidade assistencial.⁽²³⁾

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo geral realizar um diagnóstico situacional dos pacientes adultos e infanto-juvenis em uso de cateterismo urinário e de seus cuidadores na RAS pública no município de São Carlos, São Paulo, Brasil. Os objetivos específicos foram identificar as unidades de saúde do município de abrangência da RAS que realizam atendimento ao paciente em uso de cateter urinário e caracterizar o perfil de pacientes em uso de cateterismo urinário atendidos nestas unidades.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado no município de São Carlos, no interior do Estado de São Paulo, Brasil, o qual apresenta uma população de 254.857 habitantes em um território de 1.136,907 km².⁽²⁴⁻²⁵⁾

Os serviços de saúde da RAS do município estudado apresentaram 22 Unidades de Saúde da Família (USF), 12 Unidades

Básicas de Saúde (UBS), um Almoarifado Central, um Centro de Especialidades Médicas (CEME), um Serviço de Atendimento Domiciliar e um Centro Oncológico. Dessa forma, foram incluídos no estudo os gerentes dos departamentos e serviços da RAS do município estudado, em atividade nos serviços de saúde durante a coleta de dados e que aceitaram participar da pesquisa. Desses contatos, foi realizado o levantamento de dados dos pacientes de cateteres referente a cada serviço de saúde da RAS do município. Os contatos eletrônicos dos gerentes dos serviços indicados foram encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) após aprovação do estudo no Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da instituição proponente, sob CAAE nº 27238819.9.0000.5504, conforme preceitos éticos, atendendo a Resolução nº 466/2012 e Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2020 a junho de 2021. Devido ao cenário de pandemia de Covid-19 e seguindo os preceitos éticos, a entrevista foi enviada via formulário eletrônico. Diante do aceite em participar da pesquisa, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a coleta de dados foi realizada via e-mail pela resposta ao instrumento através de um formulário eletrônico criado pelos pesquisadores.

O instrumento utilizado foi de caracterização dos atendimentos realizados aos pacientes em uso de cateterismo urinário por meio da faixa etária, causa da cronicidade, tipo de dispositivo e ações de saúde nos serviços e departamentos de saúde da RAS do município. O instrumento apresentou itens sobre os atendimentos desses pacientes realizados no sistema de saúde municipal, os insumos disponibilizados para realização do cateterismo urinário, os serviços de saúde associados a este procedimento e as ações de saúde desenvolvidas com estes pacientes em tratamento periódico e em uso diário de cateterismo urinário.

Após a coleta de dados, os dados foram previamente codificados e lançados em

banco formatado no editor de planilhas do Microsoft Excel®, mediante dupla digitação. Em seguida da validação, o banco de dados foi submetido a tratamento estatístico. As variáveis foram ordenadas de forma descritiva apresentada como frequência absoluta e relativa, enquanto para a descrição das variáveis numéricas, as medidas de tendência central, variabilidade e posição foram utilizadas. Os testes de Fisher, qui quadrado de Pearson e análise de correspondência múltipla foram utilizados para verificar associação entre as variáveis, sendo significativos se menores ou iguais do que 0,05.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Foram identificados 38 (100,0%) gestores de serviços de saúde da RAS do município, dos quais 15 (39,5%) participaram da pesquisa, sendo oito (21,0%) gestores de UBS e sete (18,4%) de USF.

Conforme as informações enviadas pelos gestores das unidades participantes deste estudo, 23 pacientes em uso de cateterismo urinário foram reportados em unidades citadas situadas nas regiões noroeste (4), sudoeste (6), nordeste (3) e sudeste (2) da cidade. A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica e clínica dos pacientes identificados pelos gestores.

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual da amostra de pacientes apresentados pelos gestores, segundo dados sociodemográficos e clínicos. São Carlos, SP, Brasil, 2021.

Dados sociodemográficos	n(%)	Dados Clínicos	n(%)
Sexo		Nível de atendimento na RAS	
Masculino	12 (52,2)	Primário	23 (62,1)
Feminino	11 (48,8)	Secundário e Terciário	14 (37,8)
Idade		Categoria Diagnóstico Médico**	
10 a 20	04 (17,4)	Urológico	18 (58)
21 a 59	07 (30,4)	Neurológico	9 (29,0)
≥ 60	12 (52,2)	Cardiológico	4 (12,9)
Estado Civil		Tipo de Cateterismo urinário***	
Casado	05 (21,7)	De demora (CUD)	14 (37,8)
Divorciado	02 (8,7)	Intermitente (CUI)	23 (62,1)
Solteiro	11 (47,8)	Período de uso do CUD	
Viúvo	05 (21,7)	1986 a 2014	4 (28,5)
Escolaridade		2016 a 2019	6 (42,8)
Analfabeto	01 (4,3)	2020	4 (28,5)
Fundamental	14 (60,7)	Período de uso do CUI	
Ensino médio	02 (8,7)	1990 a 2010	8 (36,3)
Superior	06 (26,1)	2011 a 2020	14 (63,6)
Renda Mensal em Salário-mínimo (SM)*		Cuidadores no domicílio	
1 SM	12	Sem cuidador	5 (22,7)
Acima de 1 SM	11 (47,8)	1 cuidador	8 (36,3)
Até 4 SM	03 (13,0)	Mais de um cuidador	9 (40,9)

*Valor de referência SM no Brasil: R \$1100,00 (abril./2021) (Fonte: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2021-04/governo-pro-poe-salario-minimo-de-r-1147-em-2022-sem-aumento-real#:~:text=Em%202021%2C%20o%20sal%C3%A1rio%20m%C3%ADnimo,R%24%20%20ao%20sal%C3%A1rio%20m%C3%ADnimo>).

Categoria que reúne condições clínicas mencionadas pelos usuários de saúde. Exemplos incluem urológico (relacionado ao sistema urinário), neurológico (relacionado ao sistema nervoso), e cardiológico (relacionado ao sistema cardiovascular). *Categoria que descreve os métodos de cateterismo mencionados pelos participantes. Inclui o intermitente (realizado em intervalos específicos) e o de demora (cateter mantido por tempo prolongado).

Diagnóstico Situacional dos pacientes em uso de cateterismo urinário no município: estruturação e área de abrangência na RAS.

Diante disso, houve associações entre os dados sociodemográficos e clínicos para

identificação do diagnóstico situacional dos pacientes em uso de cateterismo urinário na RAS, as quais indicaram diferença estatística significativa com mais de duas variáveis e suas categorias, conforme demonstrado na Tabela 2.

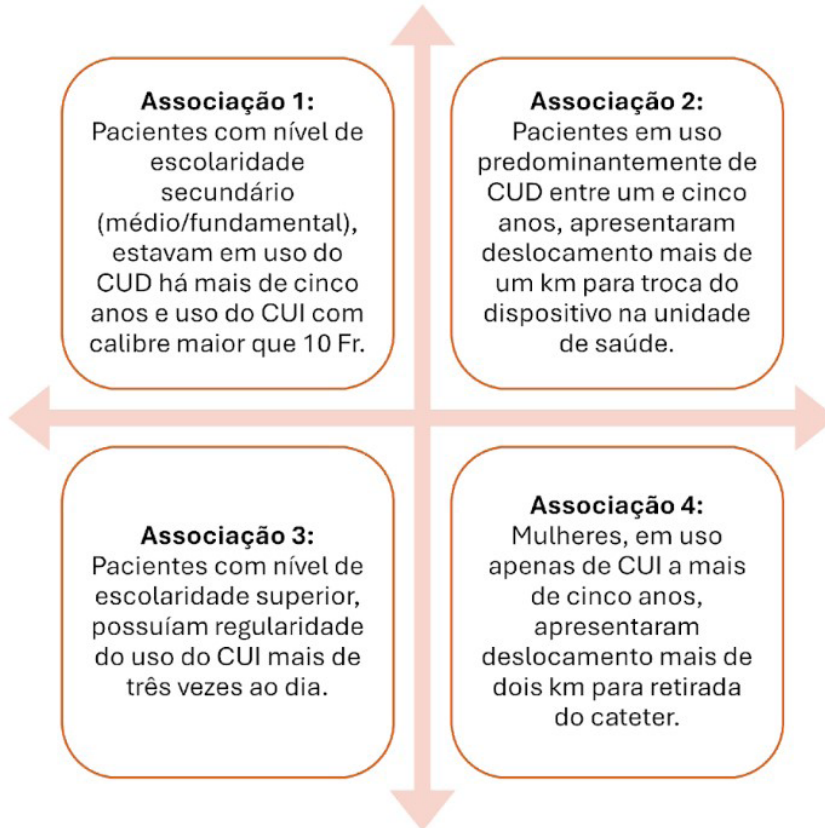
Tabela 2. Associações entre os dados do diagnóstico situacional na RAS, conforme cruzamento de duas variáveis e suas categorias. São Carlos, SP, Brasil, 2021

Associações entre os dados sociodemográficos e clínicos	n(%)	n(%)
Cateter urinário intermitente por número de Cuidadores	Uso de CUI	Não usa CUI
Nenhum	6 (100,0)	0 (0,0)
1 Cuidador	6 (75,0)	2 (25,5)
Mais de 1 cuidador	3 (33,3)	6 (66,7)
Teste Exato de Fisher	0,0315	
Teste quiquadrado de Pearson	0,0227	

Desse modo, na Figura 2 estão apresentados os quatro principais achados do diag-

nóstico situacional do paciente em uso de cateter urinário no município deste estudo.

Figura 2. Principais associações do diagnóstico situacional do paciente em uso de cateter urinário no município. São Carlos, SP, Brasil, 2021.



pode estar associado principalmente ao envelhecimento populacional, uma vez que nesse período de ciclo de vida, o indivíduo está mais suscetível a desenvolver comorbidades e propenso as maiores mudanças no trato genitourinário. Além disso, concomitantemente a essas alterações, observa-se a crescente ocorrência da necessidade do cateterismo urinário para o tratamento e prevenção de problemas urinários nessa faixa etária.⁽¹⁴⁾

Segundo as associações entre os dados sociodemográficos e clínicos do diagnóstico situacional do uso do cateter urinário no município, foi possível perceber que a porcentagem dos pacientes que utilizaram o cateterismo urinário não variava significativamente entre homens e mulheres, o que refere que os dois sexos são propensos também a realizarem esse procedimento.⁽⁵⁾ Nesse sentido, é extremamente importante que o profissional de saúde recorde as diferenças do procedimento devido à estrutura anatomia de cada sexo, em especial, por exemplo para orientações de cuidados no domicílio com o cateter urinário intermitente. No sexo masculino, embora o meato uretral seja de mais fácil visualização, há uma maior dificuldade na introdução total do cateter urinário em razão da anatomia uretral masculina. Já no sexo feminino, há uma maior dificuldade anatômica na visualização do meato uretral, porém a introdução é facilitada por esta mesma anatomia ser menor^(10,12)

Neste estudo, gestores de unidades de saúde relataram dados sobre pacientes em uso de cateterismo urinário em diferentes regiões do município: 4 no noroeste, 6 no sudoeste, 3 no nordeste e 2 no sudeste. Essa distribuição geográfica é relevante para avaliar o sucesso ou insucesso da técnica de cateterismo e a adesão dos pacientes.⁽²¹⁾ Um fator crucial para o êxito desse procedimento é a qualidade dos materiais utilizados, em que observa-se associações entre tipos de cateter, calibre e o deslocamento até a unidade de saúde (conforme apresentado na Tabela 2). Por exemplo, o uso de cateter lubrificado ainda não é comum no Brasil, todavia é o tipo de cateter que menos causa complicações no trato urinário e infecções.

DISCUSSÃO

Neste estudo, os perfis sociodemográfico e clínico encontrados na amostra de pacientes em uso de cateterismo urinário corroboraram com resultados de estudos anteriores.⁽²⁻⁶⁾ Desse modo, a caracterização desses pacientes e seus cuidadores se constitui em uma estratégia indispensável que possibilita a criação de múltiplas respostas, tanto para o enfrentamento da produção saúde-doença, quanto para superar a fragmentação da atenção e da gestão, aprimorando o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS).^(22,23)

Dos gestores que participaram desta pesquisa, cerca de 40% relataram dados sobre pacientes em uso de cateterismo urinário em unidades de saúde. Notavelmente,

uma parcela significativa desses pacientes apresentou baixa ou nenhuma escolaridade, além de ter uma renda familiar limitada (ISM). Essa realidade é comum no Brasil e tem implicações diretas na distribuição de fatores de risco para doenças crônicas. A taxa de alfabetização, portanto, está intrinsecamente ligada às condições de saúde e à qualidade de vida dos pacientes em uso de cateter urinário. Profissionais de saúde devem considerar esse aspecto crucial ao fornecer orientações aos pacientes. A comunicação deve ser clara e simples, facilitando a compreensão do procedimento e promovendo a adesão ao tratamento.

Em relação a idade desses pacientes, vale ressaltar que a população acima de 60 anos é a principal usuária de cateterismo urinário no município deste estudo. Esse fator

(5,11-14) No CUI, cateter tipo simples, o cloridrato de lidocaína representou aproximadamente 53% da escolha do paciente como lubrificante. Esse anestésico local apresenta propriedades que causam redução da sensibilidade da mucosa uretral, contribuindo para sua proteção em comparação com o uso de soro fisiológico 0,9% e outros lubrificantes não especificados, que não proporcionam o mesmo efeito.^(13,14)

Das associações com as variáveis deste estudo, também é imprescindível destacar sobre o uso prolongado do CUD de até cinco anos e com grandes calibres. Vale ressaltar que o uso prolongado prazo deste tipo de cateter urinário pode ocasionar retenção urinária com episódios recorrentes de Infecção do Trato Urinário (ITU), lacerações do canal uretral, até erupções, úlceras ou feridas na pele que entrem em contato com a urina.^(14,15) Outro aspecto foi o deslocamento dos pacientes até as unidades relacionados ao uso do cateter (Figura 2).

“ É evidente que quanto maior o apoio da equipe de saúde às questões multidimensionais de vida do paciente em uso do cateterismo urinário, melhor será a adesão ao tratamento.⁽²¹⁾ ”

Nesse processo, o enfermeiro é um profissional decisivo ao progresso do paciente, uma vez que, auxilia o paciente a se tornar independente dentro da realidade vivenciada, através do autocuidado do auxílio a obter uma melhor qualidade de vida.^(5,21)

No tratamento de pacientes com STUI em uso do cateter urinário, o cuidador geralmente está presente durante a fase de treinamento e oferece segurança ao paciente na continuidade dos cuidados no domicílio. Neste estudo, percebe-se que a maioria dos pacientes não apresentou, ou teve apenas um cuidador (60,8%). Os cuidadores contribuem para melhor qualidade assistencial do paciente, como no caso do cuidado realizado no domicílio, todavia, o uso contínuo do cateter urinário pode afetar as atividades de vida diária do binômio (paciente e cuidador). Dessa forma, a equipe de Enfermagem precisa estar atenta à saúde emocional e física do cuidador, uma vez que este é a fonte para se realizar orientações e capacitações de como proceder o cuidado no domicílio.⁽¹⁹⁾

Além disso, na realização deste diagnóstico situacional, salienta-se a identificação da Atenção Primária à Saúde (APS) como o contato direto e contínuo desses pacientes em uso de algum tipo de cateter urinário. Nesse contexto, os diferentes serviços de saúde necessitam de orientações para o uso do cateter urinário, tipo e calibre de cateter mais adequado para serem providenciados aos pacientes.⁽²¹⁾ A APS também possui um papel essencial no processo de coordenação do cuidado integral a este tipo de paciente, no qual a RAS atua como um conjunto articulado de serviços de saúde vinculados à APS e promove a assistência de saúde integral e contínua, com qualidade e de forma humanizada, das necessidades de cada cidadão. Portanto, destaca-se a importância do diagnóstico situacional do município deste estudo, aos pacientes com STUI em uso de cateter urinário, submetidos a um complexo processo de tratamento, em especial, na APS.

CONCLUSÕES

O diagnóstico situacional para usuários

de cateterismo urinário foi essencial para identificar as necessidades e condições específicas desses pacientes, o que permite uma assistência personalizada e focada na segurança e qualidade de vida do usuário. Além disso, a oferta do cuidado ao paciente em uso de cateterismo urinário e seus cuidadores na Rede de Atenção à Saúde (RAS) tem grande importância no Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que se trata de um tratamento contínuo e interdisciplinar.

Desse modo, os profissionais de saúde devem se atentar em especial a esses indivíduos, auxiliando-os na definição de metas e estratégias de cuidados, além de fortalecer as redes de apoio por meio da APS. Salienta-se, ainda, sobre a necessidade da criação de linhas de cuidado, fluxos de atendimento e acompanhamentos do itinerário terapêutico e coordenação do cuidado destes pacientes da RAS.

É importante mencionar que este estudo apresenta como principal limitação o número de participantes. Devido ao cenário de pandemia de COVID-19, a coleta de dados ocorreu eletronicamente, junto aos serviços propostos e seus respectivos supervisores e/ou gerentes. Os desafios enfrentados durante a coleta eletrônica incluíram a demora nas respostas e limitações nos recursos de acesso aos dados.

Diante desses resultados, futuras pesquisas podem traçar objetivos de acordo com as necessidades e condições observadas pelos profissionais de saúde. Além disso, esses achados podem impulsionar o desenvolvimento de novas tecnologias de cuidados em saúde para as famílias dos pacientes em uso de cateterismo urinário, bem como fornecer recomendações para investigações futuras sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- Tennison JM, Pally A, Fellman BM, Westney OL, Bruera E. Urinary Dysfunction: Frequency, Risk factors, and Interventions in patients with Cancer during Acute Inpatient Rehabilitation. *J Cancer*. 2023;14(2):299-305. Published 2023 Jan 9. doi:10.7150/jca.80620
- Johnston AW, Wiener JS, Todd Purves J. Pediatric Neurogenic Bladder and Bowel Dysfunction: Will My Child Ever Be out of Diapers?. *Eur Urol Focus*. 2020;6(5):838-867. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.euf.2020.01.003>.
- Miranda KSP, Salviano CF, Fernandes AGO, Martins G. Crianças com disfunção vesical e intestinal atendidas em ambulatório de enfermagem especializado. *Cogitare Enferm [Internet]*. 2022;27:e74374. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.74374>
- Gomes MLS, Vasconcelos CTM, Neto JAV, Saboia DM, Bezerra K de C, Pinto MCC, Almeida ACL de S, Sousa JM. Disfunções miccionais e qualidade de vida de mulheres atendidas em um ambulatório especializado. *CPE [Internet]*. 11º de dezembro de 2020 [citado 24º de abril de 2024]. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cpe/article/view/18>
- Blanco J, Sousa LA de, Martins G, Bentlin JP, Castilho SS, Fumincelli L. Qualidade de vida e cateterismo urinário no contexto da enfermagem em reabilitação: uma revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enferm. [Internet]*. 22º de junho de 2021 [citado 25º de abril de 2024];23:66576. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/66576>
- Souza BML, Salviano CF, Martins G. Advanced Practice Nursing in Pediatric Urology: experience report in the Federal District: relato de experiência no Distrito Federal. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(1):223-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0654>
- Taberna, M., Gil Moncayo, F., Jané-Salas, E., Antonio, M., Arribas, L., Vilajosana, E., Peralvez Torres, E., & Mesía, R. (2020). The Multidisciplinary Team (MDT) Approach and Quality of Care. *Frontiers in oncology*, 10, 85. <https://doi.org/10.3389/fonc.2020.00085>
- Ong HL, Sokolova I, Agur W. Impact of regional multi-disciplinary team on the management of complex urogynaecology conditions. *Int Urogynecol J*. 2023 Sep;34(9):2163-2169. doi: 10.1007/s00192-023-05513-5. Epub 2023 Apr 10. PMID: 37036470; PMCID: PMC1050694.1
- Dobrek L. (2023). Lower Urinary Tract Disorders as Adverse Drug Reactions-A Literature Review. *Pharmaceuticals (Basel, Switzerland)*, 16(7), 1031. <https://doi.org/10.3390/ph16071031>
- Leslie SW, Tadi P, Tayyeb M. Neurogenic Bladder and Neurogenic Lower Urinary Tract Dysfunction. [Updated 2023 Jul 4]. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560617/>
- Haider MZ, Annamaraju P. Bladder Catheterization. [Updated 2023 Aug 8]. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560748/>
- Blanc BF-L, Rodríguez-Almagro J, Lorenzo-García C, Alcaraz-Zomeño E, Fernandez-Llorente G, Baixauli-Puig M, et al. Quality of Life and Autonomy in Patients with Intermittent Bladder Catheterization Trained by Specialized Nurses. *Journal of Clinical Medicine [Internet]*. 2021 Aug 30;10(17). Available from: http://resolver.scholarsportal.info/resolve/20770383/v10i0017/nfp_qolaibctbsn.xml
- Wagner, K. R., Bird, E. T., & Coffield, K. S. (2016). Urinary Catheterization: a Paradigm Shift in Difficult Urinary Catheterization. *Current Urology Reports*, 17(11), 82–82. <https://doi.org/10.1007/s11934-016-0641-z>
- Nazarko, L. (2020). Catheter-associated urinary tract infections in the community. *British Journal of Community Nursing*, 25(4), 188–192. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.4.188>
- Waskiewicz, A., Alexis, O., & Cross, D. (2019). Supporting patients with long-term catheterisation to reduce risk of catheter-associated urinary tract infection. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 28(9), S4–S17. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.9.S4>
- Böthig R, Domurath B, Kutzenberger J, Bremer J, Kurze I, Kaufmann A, Pretzer J, Klask JP, Kowald B, Tiburtius C, Golka K, Hirschfeld S, Thietje R. The Real Daily Need for Incontinence Aids and Appliances in Patients with Neurogenic Bladder Dysfunction in a Community Setting in Germany. *J Multidiscip Healthc*. 2020 Feb 27;13:217-223. Available from: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S241423>.
- Prieto, J. A., Murphy, C. L., Stewart, F., & Fader, M. (2021). Intermittent catheter techniques, strategies and designs for managing long-term bladder conditions. *The Cochrane database of systematic reviews*, 10(10), CD006008. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006008.pub5>
- Shepherd, A., Newman, D. K., Bradway, C., Jost, S., Waddell, D., Mackay, W. G., & Hagen, S. (2023). Impact of Practice on Quality of Life of those Living with an Indwelling Urinary Catheter – An International Evaluation. *Urologic Nursing*, 43(4), 162-. <https://doi.org/10.7257/2168-4626.2023.43.4.162>
- Riffin, C., Van Ness, P. H., Wolff, J. L., & Fried, T. (2019). Multifactorial Examination of Caregiver Burden in a National Sample of Family and Unpaid Caregivers. *Journal of the American Geriatrics Society (JAGS)*, 67(2), 277–283. <https://doi.org/10.1111/jgs.15664>
- Rodrigues NS, Martins G, Silveira AO. Experiência da família no convívio com a disfunção vesical e intestinal de crianças e adolescentes. *Rev. Bras. Enferm*. 2020; 73(Suppl 4): e20190805. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0805>.
- Castilho, S. S., Blanco, J., Luvizutto, J., Savassi, D. G., Sousa, L. A. de, & Fumincelli, L. (2022). Mapeamento dos serviços de saúde aos usuários de cateterismo urinário: desafios para a prática avançada de enfermagem. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 56(spe). <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0437pt>
- Kreindler, S., Aboud, Z., Hastings, S., Winters, S., Johnson, K., Malinson, S., & Brierley, M. (2022). How Do Health Systems Address Patient Flow When Services Are Misaligned With Population Needs? A Qualitative Study. *International journal of health policy and management*, 11(8), 1362–1372. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.3>
- Santos de Queiroz R, Cavalcanti Valente GS. Diagnóstico situacional em unidade básica de saúde: contribuições para o campo da saúde coletiva: Contribuições para o campo da saúde coletiva. *Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]*. 12º de agosto de 2019 [citado 26º de abril de 2024];88(26). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/297>
- Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 5.ed. Porto Alegre: Artmed/Bookman, 2021.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). São Carlos, São Paulo, Brasil. Censo de 2022. Disponível em: IBGE – São Carlos (SP).