



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
(UNIRIO)

**ANA CLARA DA CRUZ NUNES**

ANÁLISE DE CONCEITO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RETENÇÃO  
URINÁRIA” EM IDOSOS

RIO DE JANEIRO

2023

# ANÁLISE DE CONCEITO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RETENÇÃO URINÁRIA” EM IDOSOS

Ana Clara da Cruz Nunes

<https://orcid.org/0009-0001-4724-6927>

Universidade Federal do Estado do  
Rio de Janeiro, Brasil

[aclara.nunes@gmail.com](mailto:aclara.nunes@gmail.com)

Priscilla Alfradique de Souza

<https://orcid.org/0000-0002-4625-7552>

Universidade Federal do Estado do  
Rio de Janeiro, Brasil

[priscilla.souza@unirio.br](mailto:priscilla.souza@unirio.br)

**Temática:** epistemologia.

**Contribuição para a disciplina:** possibilitar o esclarecimento do conceito de retenção urinária em idosos para melhoria de seu diagnóstico e assistência na prática clínica.

## Resumo

**Introdução:** o diagnóstico de enfermagem “retenção urinária” está presente na NANDA Internacional (NANDA-I) definido como “esvaziamento incompleto da bexiga”, como população em risco é descrito apenas “mulheres no puerpério”, excluindo que essa condição é mais incidente em idosos, principalmente no sexo masculino. **Objetivo:** analisar e esclarecer o conceito de retenção urinária aplicado a idosos, e caracterizar a RU na população acima de 60 anos. **Materiais e método:** esta é uma análise conceitual pelo método Walker & Avant em oito etapas, na terceira etapa foi utilizada a revisão integrativa da literatura para identificar os usos desse conceito. **Resultado:** foram identificados 231 estudos através das buscas em bases de dados e outras referências, apenas 5 foram incluídos, identificado-se que o uso desse conceito é majoritariamente usado para casos de pós operatório, os atributos definidores são idade avançada, sexo masculino, desconforto, incapacidade de eliminar a urina espontaneamente, hiperplasia prostática benigna, diabetes, hipertensão, elevado índice de massa corporal, tipo de anestesia, cateterismo vesical, problemas relacionados ao cateter, aumento de custos e hospitalização prolongada. O modelo final foi definido como “incapacidade de eliminar urina espontaneamente, com maior ocorrência em homens idosos, levando ao desconforto”. **Conclusão:** os fatores de maior influência para a retenção urinária é a idade avançada, o sexo masculino e a hiperplasia benigna da próstata, sendo necessário ainda mais pesquisas para definição de fatores como tempo de inabilidade de micção e volume persistente e residual. O método mais utilizado para diagnóstico é a ultrassonografia, e para intervenção, o cateterismo vesical.

## Palavras-chave (Fonte: DeCS)

Retenção Urinária; Enfermagem; Idoso; Formação de Conceito; Diagnóstico de Enfermagem.

## Introdução

O diagnóstico de enfermagem (DE) “retenção urinária” foi aprovado em 1986 e encontra-se na 12ª edição do NANDA-I (NANDA Internacional), domínio 3 (eliminação e troca), classe 1 (função urinária), definido como “esvaziamento incompleto da bexiga” (1). Tal fonte descreve 9 características definidoras, mas nenhuma assertiva suficientemente para seu uso prático na assistência, além de descrever em populações de risco apenas mulheres no puerpério, excluindo o fato de que esse diagnóstico pode ser comumente aplicado em outros grupos como mulheres em geral, homens, idosos e pacientes pós-operatório.

O envelhecimento populacional é a principal característica da dinâmica demográfica global (2). Em 2022, a população mundial atingiu o número de 8 bilhões de pessoas, sendo 13,9% (1,1 bilhões) com idade igual ou acima de 60 anos, com perspectiva de que em 2070 a população idosa seja a majoritária, apresentando cerca de 2,63 bilhões de pessoas. (3).

Com isso, o cuidado e a assistência ao idoso vêm se tornando cada vez mais necessários, visto que estamos diante de uma população cada vez mais envelhecida. O mesmo ocorre no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2020 torno de 30 milhões de brasileiros possuíam 60 anos ou mais, o que equivale a 14% da população total brasileira 2020, com perspectiva de que ainda em 2030 essa parte da população seja a majoritária (4). A análise desse conceito feita pelo autor Éder Marques Cabral (5) em 2021 pelo método Walker e Avant a partir do DE do NANDA (1), apresenta a retenção urinária como uma afecção urológica que resulta na incapacidade de eliminar a urina acumulada na bexiga privando a pessoa dessa necessidade humana básica, que aumenta com o avanço da idade, apesar de esclarecer o conceito, o autor não definiu as características para determinado grupo da população.

Quanto à confirmação do diagnóstico, a literatura relata diferentes formas, entre elas um protocolo feito em 2020 (6) para o diagnóstico de enfermagem RU em adultos, onde não relata se esse mesmo documento é aplicável a idosos, outras formas descritas são: incapacidade de urinar (7,8); volume residual pós-micção acima de cerca de metade uma xícara (7); volume urinário na ultrassonografia  $\geq 500\text{mL}$  (8, 9); volume urinário entre 300ml e 500ml (8); volume residual persistente maior que 300ml (8, 10); e outros. Ceratti e Beghetto (8) citam que “A falta de critérios claros que determinem o quadro de RU contribui para que se encontre grande variabilidade na descrição das taxas de incidência desse evento”, os mesmos autores descrevem a falta de literatura para outras situações além do centro cirúrgico.

A partir dessa análise, fica claro que a retenção urinária a partir dos 60 anos não possui uma linha de características definidoras para seu diagnóstico, sendo essa linha começando a partir do seu conceito. A análise de conceito permite identificar os atributos definidores e os atributos irrelevantes de um conceito, é um exercício intelectual que auxilia na definição precisa de um conceito para a utilização na prática, teoria, educação e pesquisa (11), sendo utilizado, então, para o aperfeiçoamento de um conceito já existente com o objetivo de melhorar sua compreensão e uso (12).

Portanto, o objeto deste estudo é o conceito de retenção urinária aplicado a idosos, norteando-se a partir da seguinte questão: o que caracteriza a retenção urinária em idosos? Com isso, o objetivo é clarificar o conceito de retenção urinária aplicado a idosos, e caracterizar a RU na população acima de 60 anos.

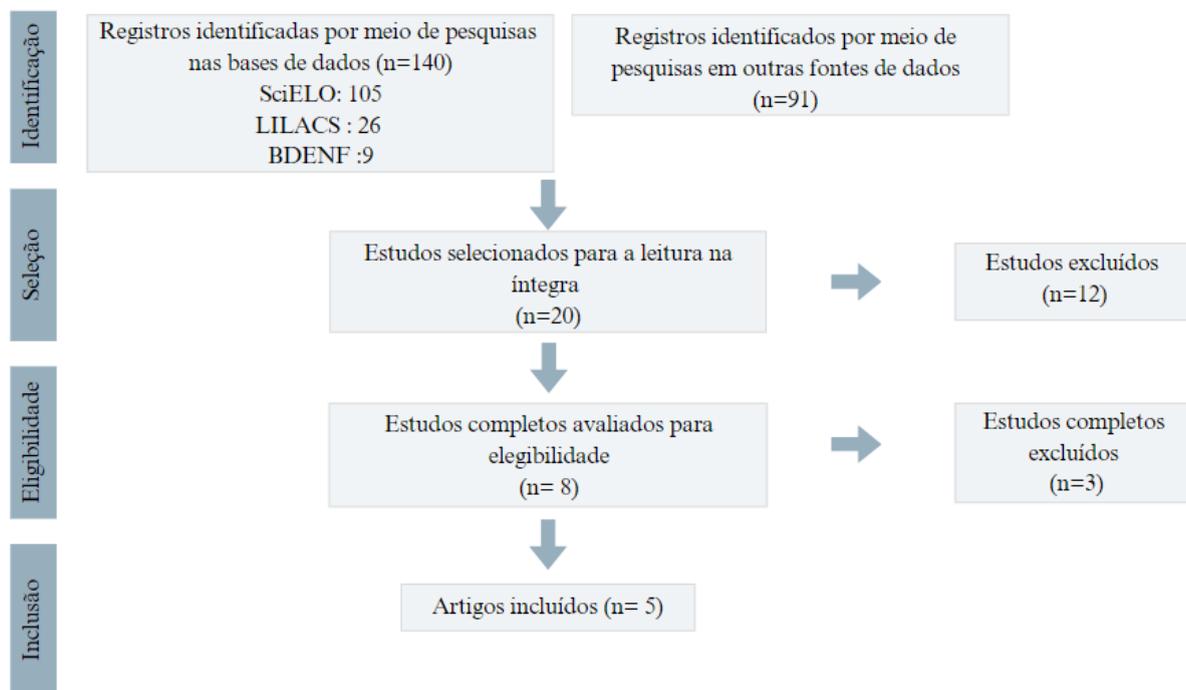
### **Materiais e método**

Este é um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório, feito por meio da análise conceitual pelo método Walker e Avant, escolhido a partir da necessidade de desenvolvimento de um diagnóstico de enfermagem e esclarecimento conceitual, de modo a ser aplicável na prática assistencial da saúde, e por meio da Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com o objetivo de reunir e sintetizar os estudos para compreensão completa do fenômeno analisado (13) agrupando os resultados de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente do fenômeno específico (14).

A Revisão Integrativa usada para este estudo tem como base as 5 etapas descritas por Cooper: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação, e apresentação pública. Em relação a análise do conceito, foi escolhido o modelo Walker e Avant feito em 8 etapas: 1. Selecionar um conceito; 2. Determinar os objetivos ou finalidades da análise; 3. Identificar todos os usos do conceito; 4. Determinar os atributos definidores; 5. Identificar o caso modelo; 6. Identificar os casos limítrofes, relacionados, contrários, inventados e ilegítimos; 7. Identificar antecedentes e consequentes; 8. Definir as referências empíricas. Utilizou-se a estratégia PCC (Problema, Conceito e Contexto) para o desenvolvimento da questão norteadora, onde P= características, C= retenção urinária e C=idosos, tendo em vista o objetivo de caracterizar os definidores desse diagnóstico. Para a terceira etapa desta análise conceitual foi escolhida a revisão integrativa da literatura, utilizando-se os descritores “retenção urinária”, “diagnóstico de enfermagem”, “Saúde do idoso” e “Idoso”, com traduções padronizadas no *Medical Subject Heading*.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 10 anos (2013-2023), em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram estudos que não se adequaram ao tema do presente estudo, artigos duplicados e artigos em que o grupo populacional foi crianças, jovens e mulheres no período pós parto. As bases de dados consultadas foram: Referência das referências, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados em Enfermagem) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o operador *booleano AND* e *OR* para combinar os descritores e restringir os artigos encontrados para limitar a pesquisa, e por fim, busca em referência das referências. A seleção dos artigos encontrados nas bases de dados foram feitos pela leitura dos títulos e resumos, seguido da leitura integral dos estudos selecionados. A representação do processo de busca e seleção de artigos das bases de dados é feita abaixo pelo fluxograma PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises):

Figura 1. Esquema de busca nas bases de dados



Legenda: Fluxograma da seleção dos estudos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2009). Rio de Janeiro (RJ), Brasil, 2023. Elaborado pela autora.

Na busca pelos descritores e suas combinações, foram encontrados 231 títulos relacionados ao tema (SciELO - 105 ; LILACS - 26; BDENF - 9; Referência das referências - 91), após

aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 20 artigos para leitura integral. Após a leitura, 8 estudos passaram pelos critérios de elegibilidade e 5 foram incluídos.

## Resultados

Os resultados concentram-se nos 5 estudos feitos nos últimos 10 anos, sendo do total estudos selecionados para a amostra, 2 publicados em 2020. Quanto à proveniência, 3 são dos Estados Unidos, 1 da Coreia e 1 do Brasil. Em relação ao método, os estudos sobre casos retrospectivos foram majoritários (n=4) e 1 estudo transversal (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da amostra

<b>Identificação</b>	<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>País</b>	<b>Método</b>	<b>Principais achados</b>
10	Evaluation of Risk Factors for Postoperative Urinary Retention in Elective Thoracolumbar Spinal Fusion Patients.	2020	Estados Unidos	Série de casos retrospectivos	<p>Considera o volume de 300ml retenção urinária;</p> <p>Causas da RU: discomfort, bladder distention, detrusor atony, UTI, and renal injury;</p> <p>Fator de risco: idade avançada.</p>
16	Postoperative Urinary Retention Following Anterior Cervical Spine Surgery for Degenerative Cervical Disc Diseases	2013	Coreia	Série de casos retrospectivos	<p>Sinais e sintomas usados para o diagnóstico: dor e desconforto na parte inferior do abdômen, principalmente à palpação da região suprapúbica.</p> <p>Fatores de risco: older age, male gender;</p> <p>Condições associadas: diabetes, benign prostate hypertrophy, and myelopathy;</p>

15	Postoperative urinary retention after inguinal hernia repair: a single institution experience	2017	Estados Unidos	Revisão retrospectiva	Fatores de risco: homens, pacientes idosos. Condições associadas: hiperplasia prostática benigna.
9	Incidence, Outcomes, and Prediction of Postoperative Urinary Retention After a Nonurologic Procedure	2020	Estados Unidos	Série de casos retrospectivos	Fatores de risco: sexo masculino, aumentando a idade opioides epidurais. Volume residual: residual volume of >400ml (no momento do cateterismo uretral). Definição: A retenção urinária pós-operatória foi definida como ausência de micção espontânea dentro de sete horas após a indução anestésica, associada a sintomas do paciente e volume residual >400ml no momento do cateterismo uretral.
8	Incidência de retenção urinária e relações entre queixa do paciente, exame físico e ultrassonografia vesical	2021	Brasil	Estudo transversal	Fatores de risco: pacientes idosos, pontuações mais altas da Associação Americana de Anestesiologia, foram submetidos a artroplastia de joelho Condições associadas: obeso, hipertenso, história de hiperplasia prostática benigna ou distúrbios neurológicos.

					Definição: POUR foi definida como a incapacidade do paciente de urinar espontaneamente em qualquer momento do pós-operatório ou após a remoção do cateter vesical de demora, necessitando de reinserção do cateter urinário.
--	--	--	--	--	--

Fonte: elaboração própria.

### **Uso do conceito**

O conceito de retenção urinária aplicado especificamente para idosos não foi observado nos estudos selecionados, apesar de comprovado que a retenção urinária possui como um dos maiores fatores de risco a idade avançada, foi visto que a definição desse conceito é usada para os casos pós-operatório (10, 14, 13, 9).

### **Determinação dos atributos e formulação do conceito**

Apesar da variabilidade nos estudos selecionados devido às suas especificidades, foi possível identificar os atributos necessários para a ocorrência desse conceito, esses atributos foram escolhidos devido a frequente associação com conceito selecionado, tornando-os características definidoras. São eles: idade avançada (10, 16, 15, 9, 8), sexo masculino (16, 15, 9), desconforto (15, 10, 16), incapacidade de eliminar a urina espontaneamente (9, 8), hiperplasia prostática benigna (16, 15, 8), diabetes (8, 16, 10), hipertensão (8, 9, 10), elevado índice de massa corporal (15, 9), tipo de anestesia (8, 9), cateterismo vesical (15, 8, 16), problemas relacionados ao cateter (15, 16), aumento de custos (15, 9) e hospitalização prolongada (9, 10).

### **Construção do caso modelo**

Este é um exemplo da utilização do conceito, demonstrando os atributos definidores para que seu uso não deixe dúvidas quanto à definição.

Sr. Dirceu, 73 anos de idade, divorciado e aposentado, chega a unidade de emergência hospitalar apresentando sintomas de desconforto abdominal e inabilidade de micção

espontânea por tempo indeterminado. Apresenta histórico de hiperplasia prostática benigna aos 65 anos relatando melhora após tratamento medicamentoso. Ao exame físico: dor à palpação do abdome inferior, som maciço à percussão. A ultrassonografia: volume de 500ml presente na bexiga.

### **Construção do caso limítrofe**

Aqui apresenta-se um caso que se assemelha ao conceito, porém não é igual, sendo necessário fazer uso dos atributos definidores.

Cecília, 31 anos de idade, casada há 8 anos, arquiteta, comparece à unidade de emergência hospitalar com sintomas de dores abdominais e desconforto mamário. Paciente puérpera (7 dias), relata dificuldade na amamentação, dores na cicatriz cesariana, eliminações vesicointestinais presentes, alimentação regular e ausência de febre. Ao exame físico: dores à palpação mamária e à palpação profunda em baixo ventre, sem sinais de infecção.

### **Definição dos antecedentes e consequentes**

Por meio da definição dos atributos definidores, foi possível identificar os antecedentes e consequentes. Os antecedentes são os eventos que precisam ocorrer ou estar presentes antes que o conceito ocorra. Os consequentes são aqueles eventos que ocorrem como resultado da ocorrência desse conceito (5) (Tabela 2).

Tabela 2. Antecedentes e consequentes do conceito

<b>Antecedentes</b>	<b>Consequentes</b>
Idade avançada (10, 16, 15, 9, 8)	Desconforto (15, 10, 16)
Sexo masculino (16, 15, 9)	Incapacidade de eliminar a urina espontaneamente (9, 8)
Hiperplasia prostática benigna (16, 15, 8)	Cateterismo Vesical (15, 8, 16)
Diabetes (8, 16, 10)	Problemas relacionados ao cateter (15, 16)
Hipertensão (8, 9, 10)	Aumento de custos (15, 9)
Elevado índice de massa corporal (15, 9)	Hospitalização prolongada (9, 10)
Tipo de anestesia (8, 9)	

Fonte: elaboração própria.

## Referentes empíricos

Nesta etapa, faz-se a descrição de fenômenos reais que demonstram a ocorrência do conceito na prática clínica. Foram identificados 7 referentes empíricos, listados na tabela (3) abaixo:

Tabela 3. Referentes empíricos do conceito

Referentes empíricos
Desconforto (15, 10, 16)
Incapacidade de eliminar a urina espontaneamente (9, 8)
Cateterismo Vesical (15, 8, 16)
Ultrassonografia (9, 8)
Volume $\geq$ 500ml (9, 15, 8)
Bladder scan (15, 10)
Avaliação clínica (5, 8)

Fonte: elaboração própria.

## Modelo final

Considerando todas as etapas definidas por Walker e Avant para a análise conceitual, o conceito da retenção urinária em idosos deve levar em consideração ainda, seus fatores de risco e condições associadas, pensando nesses 2 caracterizadores, os fatores de risco de maior incidência seriam a idade avançada e o sexo masculino, e a condição associada seria a hiperplasia da próstata. Podendo, então, esse conceito ser definido como a “incapacidade de eliminar urina espontaneamente, com maior ocorrência em homens idosos, levando ao desconforto”.

## Discussão

Apesar dos fatores de inclusão e exclusão definidos para este estudo, destaco as limitações encontradas para a pesquisa, entre elas, a carência de estudos sobre a retenção urinária, em especial quando este tema foi relacionado idosos. Soma-se também a barreira linguística e conseqüentemente cultural, pois mesmo tendo-se determinado três idiomas, um se mostrou majoritário, e com isso, a bagagem de tais estudos trouxeram com si práticas voltadas para as usuais de tal cultura, o que muitas vezes não é padronizada com outros

países ou sistemas de saúde, dificultando, por exemplo, a determinação de atributos que definem o conceito e referentes empíricos.

Grande parte dos estudos encontrados foram sobre a retenção urinária no período pós-operatório (10, 16, 15, 9), usando definições e conceitos já existentes, e também fazendo análises com base nos fatores de riscos já conhecidos, sendo observado, dessa forma, que de fato a idade avançada é o maior fator de risco para o desenvolvimento da retenção urinária, e entre outros fatores, os que se mostraram mais relevantes foram o sexo, mostrando que a RU é mais prevalente em homens, bem como a hiperplasia benigna da próstata.

Quanto às outras comorbidades associadas à retenção urinária, foi constatado na revisão literária que a Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão (HAS) também são algumas das mais observadas em tais pacientes, além do Índice de Massa Corporal (IMC) elevado. Em relação aos sinais e sintomas, o desconforto e a incapacidade de eliminar a urina espontaneamente foram diretamente relacionados a RU, e a partir do diagnóstico, observou-se que muitos casos necessitaram do cateterismo vesical, o que influenciou no aumento de problemas relacionados ao cateter, aumento dos custos e hospitalização prolongada.

Apesar de poucos protocolos estabelecidos para o diagnóstico da retenção urinária pelos profissionais de saúde, foi observado que a ultrassonografia é o método tecnológico mais utilizado para tal diagnóstico, já que a literatura não é consensual quanto ao valor do volume residual e/ou vesical que caracteriza retenção, bem como ao volume obtido pelo cateter vesical quando seu uso é necessário, quantidade de tempo sem eliminação da diurese, ou métodos de exame físico para essa suspeita, tal como inspeção, palpação e percussão do abdome e da bexiga.

Destaca-se que a falta de um conceito que define pontualmente e objetivamente a retenção urinária é uma lacuna apontada (8) como um fator que atrapalha a assistência, o diagnóstico e a intervenção, levando esse fator para a assistência em saúde, a prática baseada em evidências é desfavorecida quando não se tem suporte teórico e padronização do cuidado, podendo levar a problemas éticos como erro, imperícia, imprudência e negligência, e favorecendo a desvalorização da classe profissional já tão pouco apreciada pela sociedade (6).

## **Conclusão**

Excluindo-se condições externas alheias ao paciente como fármacos, tipo de anestesia, duração do procedimento cirúrgico e outros, foi observado que os fatores de maior

influência para a retenção urinária é a idade avançada, o sexo masculino e condições e a hiperplasia benigna da próstata. Sendo necessário, assim, um conceito objetivo definidor da retenção urinária que auxilie em seu diagnóstico.

Quanto ao diagnóstico, o método mais utilizado é a ultrassonografia, e em relação à intervenção, o cateterismo vesical é comumente usado. Este estudo foi feito com o objetivo de suprir a lacuna literária existente sobre a retenção urinária em idosos, porém, ainda é necessário mais pesquisas em tal campo para definição de outras características que auxiliem no diagnóstico, tais como tempo de inabilidade de micção e volume persistente e residual.

Espera-se portanto, que o conceito definido no presente estudo faça este auxílio, visando também uma melhor assistência de tais pacientes nos serviços de saúde.

## Referências

1. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023. Nova York: Artmed; 2021.
2. Alves JED. 8 bilhões de habitantes e 1,1 bilhão de idosos no mundo [Internet]. Portal do Envelhecimento. [acesso em 4 mai 2023]. Disponível em: <http://ndo/#:~:text=O%20mundo%20vai%20atingir%208,%2C9%25%20do%20total%20populacionalhttps://www.portaldoenvelhecimento.com.br/8-bilhoes-de-habitantes-e-11-bilhao-de-idosos-no-mu>
3. World Population Prospects - Population Division - United Nations [Internet]. Population.un.org. [acesso em 4 mai 2023]. Disponível em: <https://population.un.org/wpp>
4. Executiva S, da Saúde M. BOLETIM TEMÁTICO DA BIBLIOTECA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE [Internet]. 2022 [acesso em 4 mai 2023]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/boletim\\_tematico/saude\\_idoso\\_outubro\\_2022-1.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/boletim_tematico/saude_idoso_outubro_2022-1.pdf)
5. Cabral ÉM. Diagnóstico de enfermagem retenção urinária: uma análise de conceito. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2021.

6. Jorge BM, Mazzo A, Napoleão AA, Bianchini A. Evidências científicas das práticas de diagnóstico da retenção urinária: scoping review [Scientific evidence of urinary retention diagnostic practices: scoping review] [Evidencias científicas de las prácticas de diagnóstico de la retención urinaria: scoping review]. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2018;26:e25840. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.25840>
7. Shenot PJ. Retenção urinária [Internet]. Manual MSD Versão Saúde para a Família. 2021 [acesso em 4 mai 2023]. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-renais-e-urin%C3%A1rios/dist%C3%BArbios-da-mic%C3%A7%C3%A3o/reten%C3%A7%C3%A3o-urin%C3%A1ria>
8. Ceratti R do N, Beghetto MG. Incidence of urinary retention and relations between patient's complaint, physical examination, and bladder ultrasound. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2021;42:e20200014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200014>
9. Abdul-Muhsin HM, Jakob N, Cha S, Zhang N, Schwartz A, Navaratnam A, et al. Incidência de retenção urinária e relações entre queixa do paciente, exame físico e ultrassonografia vesical. J Am Acad Orthop Surg Glob Res Rev [Internet]. 2020;4(5):e1900149. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5435/JAAOSGlobal-D-19-00149>
10. Strickland AR, Usmani MF, Camacho JE, Sahai A, Bruckner JJ, Buraimoh K, et al. Evaluation of risk factors for postoperative urinary retention in elective thoracolumbar spinal fusion patients. Global Spine J [Internet]. 2021;11(3):338–44. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/2192568220904681>
11. Zagonel IPS. Análise de Conceito: Um Exercício Intelectual em Enfermagem. Cogitare Enfermagem [Internet]. 1996 [acesso em 15 jun 2023];10–4. Disponível em: <http://file:///C:/Users/aclar/Downloads/44944-170218-1-PB.pdf>
12. Oliveira FMRL de, Barbosa KTF, Rodrigues MMP, Fernandes M das GM. Frailty syndrome in the elderly: conceptual analysis according to Walker and Avant. Rev

Bras Enferm [Internet]. 2020;73 Suppl 3(suppl 3):e20190601. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0601>

13. Tavares De Souza M, Dias Da Silva M, De Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer [Internet]. Scielo.br. [acesso em 11 mai 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
  
14. Roman AR, Friedlander MR. REVISÃO INTEGRATIVA DE PESQUISA APLICADA À ENFERMAGEM. Cogitare Enfermagem [Internet]. 1998 [acesso em 15 jun 2023];109–12 Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358/26850>
  
15. Blair AB, Dwarakanath A, Mehta A, Liang H, Hui X, Wyman C, et al. Postoperative urinary retention after inguinal hernia repair: a single institution experience. Hernia [Internet]. 2017;21(6):895–900. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10029-017-1661-4>
  
16. Jung HJ, Park J-B, Kong C-G, Kim Y-Y, Park J, Kim JB. Postoperative urinary retention following anterior cervical spine surgery for degenerative cervical disc diseases. Clin Orthop Surg [Internet]. 2013;5(2):134–7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4055/cios.2013.5.2.134>