



INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA.

Lorraine Barbosa Cordeiro¹
Amanda Paiva da Silva¹
Igor Pereira Machado¹
Bianca Royer Weschenfelder¹
Marcos Filipe da Silva Mello¹
Gabriela Oliveira de Resende¹
Rodrigo Franco de Oliveira²
, Claudia Oliveira Santos²
Elisângela Schmitt Mendes Moreira²

Resumo

O Parkinson é uma doença degenerativa do sistema nervoso central, que acomete funções motoras e não motoras, podendo gerar disfunções, como a incontinência urinária. A fisioterapia é um tratamento conservador utilizado que visa a prevenção e educação da função miccional. O presente trabalho tem o objetivo de analisar quais as intervenções fisioterapêuticas têm sido utilizadas para o tratamento de incontinência urinária em pacientes com Parkinson. Foi desenvolvido através de uma revisão sistemática utilizando as bases de dados PUBMED e Scielo, com os descritores na língua inglesa seguindo o MeSH (*Medical Subject Headings*): *Urinary Incontinence and Parkinson and Phisiotherapy* em diferentes combinações, foram incluídos apenas ensaios clínicos, tendo o foco em analisar as intervenções propostas por eles. Estudos publicados entre os anos de 2010 a 2019, na língua portuguesa e inglesa. Foram encontrados 13 artigos, mas de acordo com os critérios de inclusão foi aprovado apenas um artigo para este estudo. O artigo analisado apresentou um tratamento utilizando eletroestimulação transcutânea, trouxe resultados relevantes no tratamento, principalmente na redução do número de episódios de urgência, além de uma boa construção em sua metodologia de estudo. Conclui-se que há uma escassez de estudos sobre o tema proposto, o que limitou a presente revisão sistemática.

Palavra- Chave: Parkinson. Incontinência Urinária. Fisioterapia.

URINARY INCONTINENCE IN PATIENTS WITH PARKINSON DISEASE: SYSTEMATIC REVIEW.

Abstract

Parkinson's is a degenerative disease of the central nervous system, which affects motor and non-motor functions, and can generate dysfunctions, such as urinary incontinence. Physical therapy is a conservative treatment used to prevent and educate the voiding function. The aim of this study was to analyze which physiotherapeutic interventions have been used to treat urinary incontinence in patients with Parkinson's disease. It was developed through a systematic review using the PUBMED and SciELO databases, with descriptors in the English language following the MeSH (*Medical Subject Headings*): *Urinary Incontinence and Parkinson's and Phisiotherapy* in different combinations, only clinical trials were included, with the focus to analyze the interventions proposed by them. Studies published between the

^{1.} Acadêmico (a) de Fisioterapia, Centro Universitário de Anápolis- UniEvangélica.

^{2.} Professor (a) do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Anápolis- UniEvangélica.



years 2010 to 2019, in Portuguese and English. We found 13 articles, but according to the inclusion criteria only one article was approved for this study. The analyzed article presented a treatment using transcutaneous electrostimulation, brought relevant results in the treatment, mainly in the reduction of the number of episodes of urgency, besides a good construction in its methodology of study. It is concluded that there is a shortage of studies on the proposed theme, which limited the present systematic review.

Keywords: Parkinson. Urinary incontinence. Physiotherapy.

1.0 Introdução

A International Continence Society (ICS) define incontinência urinária (IU) como vazamento involuntário de urina. Trata-se de uma condição que acontece quando há pequenos escapes diários ou até grandes perdas, é classificada em incontinência de esforço, de urgência e mista. Segundo Carvalho, *et al.* (2014) a incontinência urinária é multifatorial, os fatores de influência como idade avançada, multiparidade, cirurgias prévias, hipoestrogenismo e enfraquecimento do assoalho pélvico podem ser agravantes para a perda da urina, podendo surgir como manifestação relacionada a outras doenças.

O Parkinson é uma doença degenerativa do sistema nervoso central, crônica e progressiva. É causada por uma diminuição intensa da produção de dopamina, e tem como sintomatologia mais comum as alterações motoras, como o tremor. Porém, de acordo com Campos, *et al.* (2015) o Parkinson se manifesta também em alterações não motoras, como a disfunção urinária. Dessa maneira, distúrbios miccionais são comuns em pacientes com doença de Parkinson, como a incontinência urinária, causa um impacto significativo na qualidade de vida.

O tratamento da IU depende do diagnóstico e identificação da causa e do tipo de perda urinária, podendo variar de métodos mais invasivos como cirurgia e medicamentos ou conservador como a Fisioterapia. Segundo Oliveira & Garcia. (2011) o tratamento fisioterapêutico atua na prevenção, educação da função miccional, no fortalecimento e reeducação da musculatura pélvica, com recursos como o biofeedback, mudanças comportamentais, eletroestimulação neuromuscular, os cones vaginais e a cinesioterapia.



A presente revisão tem por objetivo analisar quais as intervenções fisioterapêuticas têm sido utilizadas para o tratamento de incontinência urinária em pacientes com Parkinson.

2.0 Métodos

2.1 Protocolo e Registro

Esta revisão foi conduzida de acordo com os Itens de Relatório Preferencial para Revisões Sistemáticas e Metanálises (declaração PRISMA), este projeto de revisão posteriormente poderá ter o registro no banco de dados do PROSPERO.

2.2 Identificação e seleção dos estudos

A seleção dos estudos foi por meio da pesquisa com artigos publicados entre o ano de 2010 à 2019 foram realizadas nos bancos de dados: Scientific Electronic Library Online (scielo) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED), utilizando os seguintes descritores em combinação seguindo o MeSH (*Medical Subject Headings*): *Urinary Incontinence and Parkinson and Physiotherapy*.

Para o delineamento de dados dos estudos incluídos nesta busca foi formulada a estratégia PICO (tabela 1) que permite a partir de uma pergunta delimitar quatro dados como o paciente, população ou problema (P); a intervenção ou variável independente (I); a comparação (C); e as variáveis dependentes ou resultado (s) de interesse (O)⁴.

Tabela 1. Representação da estratégia de busca – PICO.

POPULAÇÃO	Pacientes com a doença de Parkinson, sem restrição quanto à idade.
INTERVENÇÃO	Tratamentos para a incontinência urinária.
CONTROLE	Diferentes formas de tratamento para a incontinência urinária.
RESULTADO	Analisar quais tratamentos eficazes têm sido usados para tratamento de incontinência urinária em pacientes com Parkinson.



2.3 Estudos selecionados

Títulos e resumos foram examinados e elegidos por um revisor para identificar os estudos relevantes de acordo com os critérios de inclusão. Os estudos completos foram revisados de forma independente por dois revisores utilizando critérios de avaliação de qualidade dos ensaios clínicos pela escala PEDro.

2.4 Critério de elegibilidade

O título e o resumo do artigo recuperado durante a busca inicial foram analisados de forma independente pelos pesquisadores (LBC; MFSM; GOR), utilizando uma estratégia sistemática baseada em critérios de inclusão definidos. Quaisquer divergências de opinião entre os revisores sobre a inclusão ou exclusão de um artigo foram discutidas até o consenso. Os resumos foram analisados com base nos seguintes critérios de inclusão: Ensaio clínico randomizado controlado, ensaio clínico duplo cego. Os participantes adultos com diagnóstico de Doença de Parkinson. Artigos com publicação de 2010 à 2019. Os critérios de exclusão foram estudo de caso, estudo de revisão, estudo piloto, estudo de protocolo, estudo transversal e ausência de grupo controle.

2.5 Avaliação de qualidade

Os artigos selecionados foram avaliados, pontuados e qualificados usando a escala PEDro contendo 11 itens. O item um não recebe pontuação os demais itens receberão uma pontuação de 0 a 10. O objetivo desta escala se baseia na avaliação da qualidade metodológica de ensaios clínicos controlados randomizados abordando com prioridade sua relevância clínica e estatística de maneira que a compreensão dos resultados ocorra facilmente e seu estudo seja reproduzido por outro pesquisador. A classificação dos estudos avaliados com base na escala PEDro foi realizada por dois avaliadores, de forma independente a intenção do presente estudo. Os artigos selecionados pelo critério de inclusão através da escala PEDro teriam que possuir pontuação maior ou igual à 6 (Tabela 2).

A escala Pedro foi produzida a partir da lista Delphi, composta por critérios para a avaliação de ensaios clínicos randomizados de qualidade para a realização de revisões sistemáticas, desenvolvida em 1998, todavia por não contemplar parâmetros estatísticos foi considerada insuficiente. Ocorre a criação e validação de um novo instrumento deste tipo adveio da necessidade de catalogar os ensaios clínicos na base de dados PEDro (Physiotherapy Evidence Database)⁵.

3.0 Resultados

No seguimento de uma ponderação dos artigos derivados dos bancos de dados citados anteriormente, foram encontrados 13 estudos (Figura 1). Depois da realização da leitura de seus títulos, resumos e textos completos, e da aplicação do questionário da escala PEDro, que selecionou somente artigos com pontuação maior ou igual a seis (tabela 2), um artigo foi selecionado para esta revisão, se adequando ao critério de inclusão.

Fig. 1 – Visão geral do processo de seleção de artigos.

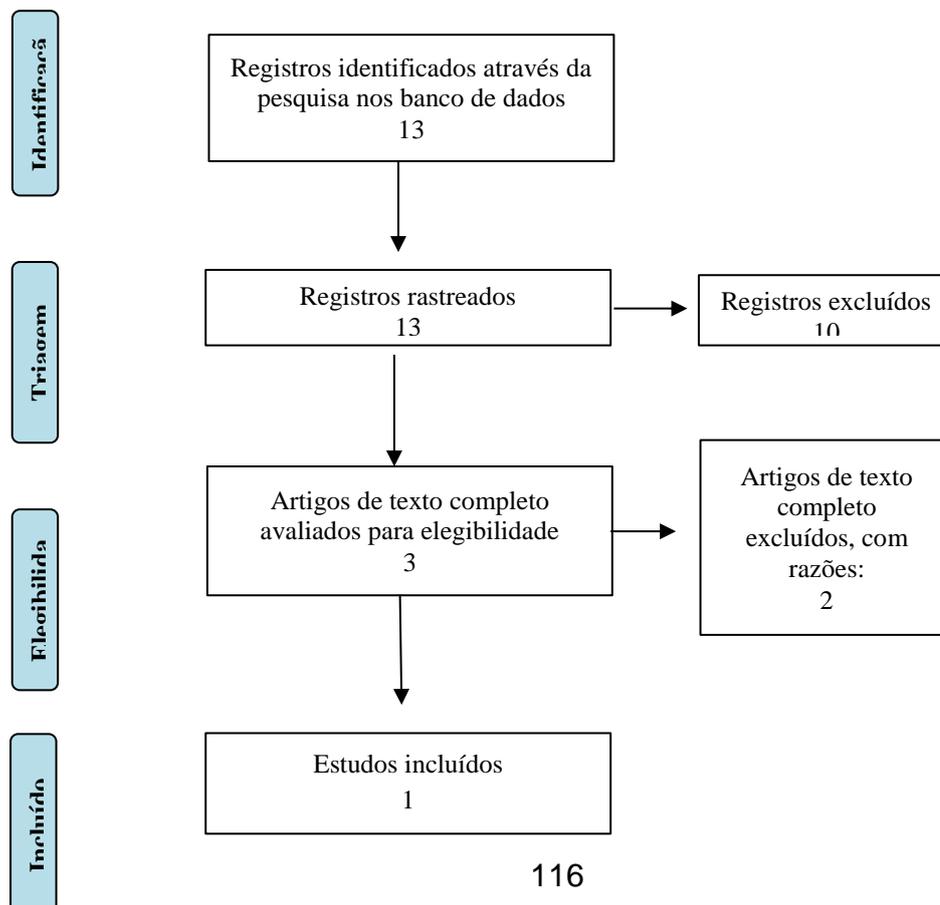




Tabela 2– Qualidade metodológica: Pontuação PEDro para os artigos incluídos*

Referências	1- Distribuição Aleatória	2- Distribuição Cega	3- Prognóstico semelhante	4- Indivíduos cegos	5- Terapeutas cegos	6- Avaliadores cegos	7- Medidas de resultados	8- Intenção de tratamento	9- Comparação inter-grupos	10- Variabilidade e precisão	Pontuação
1 Perissinotto, et al., 2015 ⁶	S	S	S	S	N	S	N	S	S	S	8/10

3.1 Intervenções encontradas

Tabela 3- Descrição dos artigos incluídos.

Estudo/ op.	Participantes N° total, idade.	Parâmetros de avaliação.	Intervenção	Resultados
Perissinotto, et al., 2015 ⁶	N= 13.	Pré e pós tratamento. Foram utilizados alguns instrumentos (OAB – V8); (ICIQ – SF); para avaliar a qualidade de vida para incontinência urinária, avaliação urodinâmica e um diário de bexiga de 3 dias.	Oito pacientes receberam o tratamento de eletroestimulação (TTNS) e os outros cinco receberam o tratamento com eletrodos de superfície simulados (Sham).	Redução significativa no número de episódios de urgência ($P = 0,004$). Redução nos episódios de noctúria ($P < 0,01$). Melhora no volume intravesical no forte desejo de esvaziar ($P < 0,05$). Melhora no volume de urgência ($P < 0,01$).

Legenda: N= número, OAB-V8= Overactive Bladder Version 8, ICIQ- SF= Incontinence Quality Of Life Short Form, TTNS= Transcutaneous Tibial Nerv Stimulation.

4.0 Conclusão

Conclui-se que a fisioterapia relacionada a incontinência urinária em pacientes com Parkinson é eficaz, entretanto, ainda existe uma escassez de estudos relacionados ao tema proposto gerando uma limitação ao presente estudo.



Referências:

CARVALHO, M. P. *et al.* **O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosos.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(4):721-730

CAMPOS, D. M. *et al.* **Diagnósticos de Enfermagem sobre alterações urinárias na doença de *Parkinson*.** Acta Paul Enferm. 2015; 28(2):190-5

OLIVEIRA, J. R.; GARCIA, R. R. **Cinesioterapia no tratamento da Incontinência Urinária em mulheres idosas.** rev. bras. geriatr. gerontol., rio de janeiro, 2011; 14(2):343-351

STONE PW. **Popping the (PICO) question in research and evidence-based practice.** Appl Nurs Res 2002 August;15(3):197-8.

SHIWA SR, Costa LOP, Moser ADL, Aguiar IC, Oliveira LVF. **Pedro: the physiotherapy evidence database. Fisioterapia em Movimento** 2011; 24(3): 523-533.

PERISSINOTTO MC, D'Ancona CA, Lucio A, Campos RM, Abreu A. **Transcutaneous tibial nerve stimulation in the treatment of lower urinary tract symptoms and its impact on health-related quality of life in patients with Parkinson disease: a randomized controlled trial.** Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing. 2015 Jan 1;42(1):94-9.