

INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

URINARY INCONTINENCE IN PATIENTS WITH LUNG DISEASE CHRONIC OBSTRUCTIVE

Angela Rodrigues da Silva¹, Rosaria Gallo Tuerlinckx², Luana Dryer²

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário FAI – UCEFF Itapiranga.

E-mail: angela.rodrigues2040@gmail.com

² Professor do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário FAI – UCEFF Itapiranga.

E-mail correspondente: rosaria@uceff.edu.br

RESUMO: O presente trabalho possui como objetivo demonstrar a relação da incontinência urinária (IU) com a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Com o avanço da DPOC, a tosse se torna crônica, promovendo assim um aumento da pressão abdominal, gerando um estresse sobre a musculatura pélvica, provocando uma fraqueza do assoalho pélvico, e conseqüentemente podendo ocasionar a incontinência urinária. Desta forma, a atuação fisioterapêutica trabalha em prol da prevenção, promoção e reabilitação, diminuindo os sintomas dessas comorbidades, promovendo maior conforto e melhor qualidade de vida ao paciente. **INTRODUÇÃO:** A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma enfermidade frequente, evitável e tratável, caracterizada pela presença de sintomas respiratórios persistentes e limitação do fluxo aéreo, devido a alterações das vias respiratórias ou alvéolos (SILVA et al., 2019). Acomete cerca de sete milhões de brasileiros, sendo a quinta maior causa de internação no sistema público de saúde, afetando principalmente pessoas com mais de 60 anos (CERENTINI et al.2018). A tosse e a dispneia são sintomas típicos desta patologia, porém as queixas dos pacientes com

DPOC também incluem insônia, fraqueza muscular, dor torácica, humor baixo e, em alguns casos, ocorrência de incontinência urinária (MOREIRA e OLIVEIRA 2021). Além de obstrução crônica de vias aéreas, perda da elasticidade do tecido respiratório (FERREIRA, CERQUINHO e CARVALHO 2021). A Incontinência Urinária (IU) é considerada pela International Continence Society (ICS) como a queixa de qualquer perda involuntária de urina (ROIG; SOUZA; LIMA, 2013), está associada a causas multifatoriais como por exemplo, ao aumento da pressão intra-abdominal, como também, o aumento da sobrecarga nos músculos do assoalho pélvico (MOREIRA e OLIVEIRA 2021). É classificada, basicamente, como Incontinência Urinária de Esforço (IUE), Incontinência Urinária de Urgência (IUU) e Incontinência Urinária Mista (IUM) (SABOIA et al., 2017). Alguns fatores podem contribuir para esta patologia como idade avançada, histórico de paridade, atrofia dos músculos do assoalho pélvico. A diminuição do volume vesical, podem resultar em IU como consequência da diminuição da elasticidade e da contratilidade da bexiga (MOREIRA e OLIVEIRA 2021). Baseado nesses fatores, a fisioterapia contribui no processo de reabilitação, proporcionando a melhora da dispneia, melhora da higiene brônquica, além de fortalecer os músculos do assoalho pélvico para impedir a perda involuntária da urina durante a tosse ou outros movimentos.

OBJETIVOS: Identificar a relação da incontinência urinária (IU) em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Além de revisar e apontar a importância da reabilitação fisioterapêutica em paciente com esses acometimentos. **METODOLOGIA:** Este trabalho é um estudo de revisão bibliográfica. Para a elaboração dele, realizou-se uma revisão online de artigos, livros digitais e revistas pertinentes ao tema, com a pretensão de aprofundar os conhecimentos sobre a tese acerca incontinência urinária em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica A pesquisa foi limitada na língua portuguesa, onde foi realizada uma análise documental online nos bancos e bases de dados PubMed, Scielo, LILACS para obter o assunto potencialmente adequado para a revisão dos artigos e demais documentos referentes ao tema.

DISCUSSÃO: Alguns estudos apontam que a tosse crônica, secundária ao

tabagismo ou à DPOC é um fator de risco para o desenvolvimento da incontinência urinária (SILVA et al., 2019). Devido à alta frequência de aumento da pressão intra-abdominal ocasionada pela tosse (MOREIRA e OLIVEIRA 2021). Em relação a fisiopatologia da IU, como anteriormente citado, diferencia-se entre os tipos: IU de esforço, provocada por exercício, espirro ou tosse; IU de urgência, acompanhada ou imediatamente precedida de urgência e IU mista, ocasionada pela associação dos dois tipos (ROIG; SOUZA; LIMA, 2013). Com essas informações percebe-se a ligação entre a IU e a DPOC. Quando a paciente tosse, ele realiza um esforço e com isso a perda urinária involuntária acontece, ocorre dessa forma, um aumento da pressão intra-abdominal durante o movimento de valsava que é feito para a expulsão rápida do ar, comprime-se a bexiga gerando um impacto na musculatura do assoalho pélvico, ocorrendo uma sobrecarga nesta região. Com isso, a musculatura do assoalho pélvico e dos esfíncteres são enfraquecidas, ocasionando déficit nos mecanismos de contenção urinária e fecal (MOREIRA e OLIVEIRA 2021). A carga de sintomas é um determinante importante do estado de saúde dessas doenças e, portanto, o gerenciamento ideal dos sintomas é de grande importância (JANSSEN et al., 2016). Após esse gerenciamento o tratamento deve ser iniciado imediatamente para melhorar a qualidade de vida destes pacientes. A fisioterapia atua no tratamento dessas patologias incluindo a coleta da história e o exame clínico para se determinar o melhor plano de tratamento. Para incontinência urinária tem como objetivo reabilitar a musculatura do assoalho pélvico através de exercícios, biofeedback eletroestimulação, cones vaginais, entre outros (GUERRA et al., 2014). Já na DPOC a fisioterapia atua na avaliação da capacidade de exercício, da função muscular respiratória e periférica (LANGER; PROBST, 2009). O objetivo geral da fisioterapia em ambas as doenças é reduzir ou eliminar os comprometimentos da função corporal, melhorando, assim, a qualidade de vida desses pacientes.

CONCLUSÃO: A partir dos resultados coletados pode-se concluir que a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) contribui para o surgimento da incontinência urinária (IU). Sendo assim, essas patologias representam um problema de saúde grave e social. Onde se torna fundamental o conhecimento

do fisioterapeuta sobre o assunto. Visto que, a atuação da fisioterapia no tratamento da IU e DPOC é efetiva tanto na reeducação das perdas urinárias quanto na qualidade de vida dos portadores de DPOC, minimizando a limitação de atividades diárias. No entanto, cabe salientar a importância de novos estudos serem abordados sobre esses temas, a fim de comprovar e divulgar essa terapia conservadora pouco difundida entre os demais profissionais da saúde.

DESCRITORES: Incontinência Urinária; doença pulmonar obstrutiva crônica; Fisioterapia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARBOSA, Ana Teresa Fernandes; CARNEIRO, Jair Almeida; RAMOS, Gizele Carmen Fagundes; LEITE, Máisa Tavares; CALDEIRA, Antônio Prates. Fatores associados à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica em idosos. **Fatores associados à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica em idosos**, [S. l.], p. 1-11, 21 jul. 2016. DOI: 10.1590/1413-81232017221.13042016. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2017.v22n1/63-73/>. Acesso em: 6 jul. 2023.
2. CERENTINI, TAIS; DUTRA, BRUNO; CARNEIRO, KATIA; CARVALHO, LISIANE; SUDBRACK, ANA; SILVA, ANDREA. PREVALÊNCIA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA. **Salão de Ensino e de Extensão-Inovação na aprendizagem**, [S. l.], p. 1, 26 out. 2018. Acesso em: 5 jun. 2023.
3. FERREIRA, Samir; CERQUINHO, Paulo; CARVALHO, Domingos. Redução da qualidade de vida em pacientes idosos portadores de DPOC: uma série de casos. **Quality of life reduction on elder patients with COPD: a series of cases**, [s. l.], p. 1-20, 1 jan. 2021. Acesso em: 5 jun. 2023.
4. GUERRA, T. E. C.; ROSSATO, C.; NUNES, E. F. C.; LATORRE, G. F. S.L. Atuação da fisioterapia no tratamento de incontinência urinária de esforço / Role of physical therapy in the treatment of urinary incontinence of effort. **Role of physical therapy in the treatment of urinary incontinence of effort**, [S. l.], p. 1-4, 6 dez. 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-REVIVA/> Revista do Centro Universitário FAI – UCEFF / Itapiranga – SC, v 3. n.1, 2024 ISSN 2965-0232

7254/2014/v42n6/a4823.pdf. Acesso em: 5 jul. 2023.

5. JANSSEN, D. J. A.; WOUTERS, , E. F. M.; PARRA, Y. Lozano; STAKENBORG, K.; FRANSSEN, And F. M. E. Prevalência de dor torácica em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica e relação com as características dos pacientes. **Um estudo observacional transversal**, [S. /], p. 1- 8, 6 abr. 2016. DOI 10.1186/s12890-016-0210-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27052199/>. Acesso em: 5 jul. 2023.

6. LANGER, D.; PROBST, VS. Guia para prática clínica: fisioterapia em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). **Artigo de Revisão**, SciELO - Scientific Electronic Library Online, p. 1-22, 4 set. 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-35552009005000034>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/Mwrcwq8hcq7RQcNQgnDshNg/>. Acesso em: 6 jul. 2023.

7. MOREIRA, Jéssica Carolyne Tenório; OLIVEIRA, João Victor Lino de. Ocorrência de incontinência urinária em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica: uma revisão sistemática. **Uma revisão sistemática**, [S. /], p. 1-19, 28 jan. 2021. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3678>. Acesso em: 5 jul. 2023.