

INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NA ENURESES NOTURNA MONOSINTOMÁTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marta PINTO¹, Lia JACOBSON¹, Fátima FLORINDO-SILVA¹, Lara COSTA E SILVA^{1*}

¹ Departamento de Fisioterapia, Escola Superior de Saúde Atlântica, Oeiras, Portugal

* Lara COSTA E SILVA, Escola Superior de Saúde Atlântica, 2730-036, Oeiras, Portugal. laras@uatlantica.pt

ABSTRACT

INTRODUÇÃO: A Enurese Noturna Monossintomática é a disfunção miccional mais prevalente encontrada pelos pediatras, estando associada à diminuição do bem-estar e da qualidade de vida nas crianças e adolescentes. Embora se espere, que anualmente 15% destas crianças e adolescentes tenham uma resolução benigna da sua condição, a probabilidade de se tornarem assintomáticas é menor se a enurese for frequente. Estão descritos na literatura três mecanismos fisiopatológicos fundamentais – diminuição da capacidade funcional da bexiga, poliúria noturna e dificuldade no despertar. Os tratamentos atuais de primeira linha têm como alvo a fisiopatologia acima descrita e incluem a terapia de alarme e a toma de desmopressina. No entanto, um terço de todas estas crianças e adolescentes permanece refratária ou abandona os tratamentos tendo em conta os seus efeitos adversos, pelo que são necessárias novas opções de tratamento, sem efeitos colaterais. A intervenção da fisioterapia tem emergido nos últimos anos como tratamento de segunda linha. As estratégias de intervenção mais frequentemente utilizadas neste contexto são a eletroestimulação, o biofeedback, a terapia comportamental, o fortalecimento muscular do pavimento pélvico e a magnetoterapia. Desta forma torna-se essencial analisar a evidência disponível e estabelecer a eficácia destas estratégias de forma a fundamentar uma prática clínica de qualidade.

OBJETIVOS: Determinar a eficácia da Fisioterapia, na enurese noturna monossintomática, em crianças e adolescentes até aos 16 anos.

MÉTODOS: A pesquisa foi conduzida de dezembro de 2022 a novembro de 2023 em cinco bases de dados: PubMed, Web of Science, Academic Search Complete, CINAHL Plus e PEDro. Dois revisores independentes avaliaram títulos e resumos e analisaram cada artigo quanto à sua elegibilidade. Dez ensaios clínicos randomizados foram

selecionados para análise, considerando os critérios de inclusão e exclusão. Foram seguidas as diretrizes da PRISMA e o protocolo foi registado na base de dados PROSPERO.

RESULTADOS: A eletroestimulação foi a estratégia de intervenção mais estudada e a que apresentou melhores resultados, com melhorias significativas nos volumes da bexiga e na frequência de noites molhadas, principalmente quando utilizada em associação com a terapia comportamental, com o biofeedback e com o fortalecimento muscular do pavimento pélvico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados obtidos demonstraram que a Fisioterapia pode ser uma mais-valia na prática clínica e na resolução da enurese noturna monossintomática refratária aos tratamentos de primeira linha. As estratégias de intervenção estudadas foram bem toleradas e proporcionaram um contributo seguro e eficaz. Os resultados da electroestimulação destacaram-se, no entanto, é essencial que mais ensaios clínicos randomizados de qualidade sejam realizados neste contexto.

Keywords: Enuresis; Enuresis Noturna Monosintomática; Fisioterapia