

IDENTIFICAÇÃO DAS DISFUNÇÕES MICCIONAIS APRESENTADA POR PESSOAS COM DIABETES MELLITUS

IDENTIFICATION OF MICTIONAL DYSFUNCTIONS PRESENTED BY PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS

Sheylla Aparecida Ribeiro Casellato¹

RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) é considerado um agravo de saúde que atinge o metabolismo do acometido e que a longo prazo pode acarretar disfunções a sistemas e/ou órgãos, dentre eles, rins, vasos sanguíneos, olhos e nervos, ocorrendo também quadros de infecção do trato urinário, hipertensão, dentre outras doenças. Este trabalho teve como objetivo levantar na literatura as principais causas de complicações miccionais nos portadores de DM e abordar e discorrer sobre a incontinência urinária como sendo uma das principais complicações. Os portadores de DM têm maior risco em desenvolver uma ou mais disfunções urinárias como por exemplo a incontinência urinária (IU) que é qualquer queixa ou relato da liberação do esfíncter urinário com frequência sem que haja a percepção do paciente acometido. Considerado um problema de saúde pública que acomete ambos os gêneros é causada por diversos fatores e pode levar ocasionar transtornos de ordem física, psíquica, profissional, social, sexual e até econômica interferindo assim na qualidade dos indivíduos acometidos por ela. Dessa forma, o aumento da vigilância dos profissionais de saúde é fundamental associada a orientação do paciente e familiares para que as medidas terapêuticas sejam tomadas evitando maiores agravos quando possível, através do desenvolvimento de ações educativas, preventivas e/ou de promoção junto aos profissionais, pacientes familiares e cuidadores são essenciais para que os resultados sejam os melhores possíveis.

Palavras chaves: diabetes mellitus; incontinência urinária, assistência de enfermagem.

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is considered a health problem that affects the affected person's metabolism and that in the long term can cause dysfunctions to systems and /or organs, among them, kidneys, blood vessels, eyes and nerves, also occurring infections urinary tract, hypertension, among other diseases. This study aimed to raise the main causes of urinary complications in DM patients in the literature and to address and discuss urinary incontinence as one of the main complications. Patients with DM are at greater risk of developing one or more urinary disorders such as urinary incontinence (UI), which is any complaint or report of urinary sphincter release frequently without the perception of the affected patient. Considered a public health problem that affects both genders, it is caused by several factors and can lead to physical, psychological, professional, social, sexual and even economic disorders, thus interfering in the quality of the individuals affected by it. Thus,

¹ Enfermeira. Pós graduada em Estomatoterapia Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC Brasil, Pós graduada em Vigilância em Saúde Universidade Mogi das Cruzes- UMC Brasil . email: sheyllar@gmail.com

the increase in health professionals' vigilance is fundamentally associated with the orientation of patients and family members so that therapeutic measures are taken, avoiding major problems when possible, through the development of educational, preventive and / or promotion actions with professionals, family patients and caregivers are essential for the best possible results.

Keywords: diabetes mellitus; urinary incontinence, nursing care

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é considerado um agravo de saúde que atinge o metabolismo do acometido e que pode ainda a longo prazo acarretar disfunções a sistemas e/ou órgãos, dentre eles, rins, vasos sanguíneos, olhos e nervos. Além disso, podem aparecer ainda quadros de infecção do trato urinário, hipertensão, dentre outras doenças .¹

A ocorrência do DM se dá pela desordem ou desestabilização metabólica causa por múltiplos fatores caracterizada pela hiperglicemia crônica decorrente de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. O DM recebe a seguinte classificação: tipo 1 e 2, diabetes gestacional e outros tipos. A persistência do estado hiperglicêmico é uma das principais causas das diversas complicações dessa doença de saúde pública ².

Considerada como uma das desordens metabólicas mais frequentes em todo mundo, o DM tem uma prevalência de 3% na população mundial. É tido como um dos agravos de saúde mais comuns e agressivos da atualidade, o preocupante dessa alta prevalência são as complicações da doença que tem acarretado diversos problemas de incapacitação e morbi-mortalidade.³ De acordo com Casarin et al.⁴, a prevalência de pessoas acometidas por DM no mundo é de 171 milhões, esse número de acometidos pode chegar a 366 milhões de pessoas até 2030. No ano de 1995, o DM afetava 4% da população adulta, para o ano de 2025 esse percentual pode chegar a 5,4%.

Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, 70% das cirurgias para retirada de membros têm como causa fator predisponente o DM descompensado, esses dados chegam cerca de 55.000 (cinquenta e cinco mil) amputações ao ano. ⁵

A incidência do diagnóstico de DM de maneira têm sido frequente a medida em que as pessoas têm mudado seu estilo de vida, ou seja, comportamentos alimentares e/ou físicos que predispõe a obesidade e envelhecimento da população feminina.

Além disso, o DM é considerado um fator predisponente para incontinência urinária feminina (IU); conforme estudo com 71.650 mulheres entre 37 a 79 anos. ⁶ Das complicações esperadas em decorrência do DM, a disfunção miccional diabética é mais comum e frequente delas, superando a neuropatia e a nefropatia diabéticas, porém, não existem muitos estudos acerca da história natural da doença e o início dos sintomas urológicos. ^{7,8}

A International Continence Society (ICS) define a IU como qualquer queixa ou relato da liberação do esfíncter urinário com frequência sem que haja a percepção do paciente acometido.

A IU é classificada conforme a ocorrência da perda de urinaria em: IU de esforço, IU de urgência e IU mista ⁹.

Atualmente a IU é considerada um problema de saúde pública que acomete ambos os gêneros, sendo 27,6% das mulheres e 10,5% dos homens. É causada por diversos fatores e pode levar ocasionar transtornos de ordem física, psíquica, profissional, social, sexual e até econômica interferindo assim na qualidade dos indivíduos acometidos por ela, pode ser considerada uma condição essencial para o indivíduo de forma individual, em ambiente familiar e na sociedade. Relatos de pessoas que têm pouco ou nenhum controle esfinteriano mostram que esse problema resulta em sentimentos de vergonha e situações vexatórias capazes de interferir nos hábitos de vida e influenciar no convívio social. ¹⁰

Segundo Zhang et al.¹¹, vários fatores são associados às disfunções vesicais de portadores de DM, um deles decorre da fisiopatologia da célula do músculo detrusor, um dos responsáveis pelo controle neurológico da micção, além das inflamações em nível microvascular. Outra complicação conhecida é a cistopatia diabética caracterizada como uma diminuição da sensibilidade vesical, porém com um aumento da capacidade vesical e/ou diminuição da limitação do músculo detrusor. ¹² Algumas pesquisas apontam que aproximadamente 40% das mulheres americanas têm algum grau de IU. Considerando a inexistência dos distúrbios miccionais, ou seja, a ausência de IU, se faz necessário o bom funcionamento ou harmonia entre os diversos músculos, nervos simpáticos, parassimpáticos e somáticos atuem em conjunto, sendo assim, qualquer falha numa dessas estruturas acarretar na perda involuntária de urina. ¹³

Metodologia

Trata-se de um estudo realizado através da pesquisa bibliográfica de revisão integrativa acerca da identificação das disfunções miccionais apresentadas por pessoas com diabetes mellitus. A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira organizada, sistematizada e abrangente. É denominada integrativa porque propicia uma gama extensa sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. A partir daí o pesquisador terá subsídios para confeccionar uma pesquisa de caráter integrativo com diferentes finalidades definindo um ou mais conceitos implementando a análise metodológica que mais se adequa ao tema proposto. ¹⁴

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica para embasamento e contextualização do tema em questão. Os dados foram coletados em base de dados virtuais. Para tal utilizou-se portal da CAPS, a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PUBMED no período de setembro a dezembro de 2019, além de material impresso como livros e artigos de revistas periódicas da saúde. Optou-se pelos seguintes descritores: diabetes mellitus; incontinência urinária, assistência de enfermagem, que se encontram nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS). Estabeleceu-se então para a realização da pesquisa os critérios de inclusão: textos na íntegra em língua portuguesa e inglesa, onde no título encontrava-se a abordagem da temática estabelecida e que obedecessem ao recorte temporal de 2009 a 2019 e como critérios de exclusão, os textos incompletos, textos que não abordassem a temática estabelecida e com recorte temporal inferior a 2009, onde foram totalizados 74 artigos, após leitura na íntegra e levando em consideração a temática, realizado seleção de 10 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação da revisão e a discussão dos dados foram realizadas de forma descritiva, sendo analisados 10 artigos que atenderam os critérios de inclusão. Os artigos utilizados na revisão foram organizados e sintetizados em um quadro contendo informações de acordo com título, autor, objetivo, revista ou periódico e conclusão.

Quadro 1 - Artigos selecionados de acordo com título, autor, objetivo, revista ou periódico e conclusão.

Título	Autor/Ano	Objetivo	Revista/ Periódico	Conclusão
O diabetes mellitus nas disfunções pélvicas femininas	Casarin et al. 2015	Realizar uma revisão de literatura sobre as disfunções do assoalho pélvico de mulheres com Diabetes Mellitus.	Fisioterapia Brasil Vol. 16. N.1	O DM causa incontinência urinária e disfunção sexual pelos danos aos músculos do AP, pela diminuição da vascularização local e hipotrofia pela mudança dos componentes teciduais do assoalho pélvico
Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento	Candido et al. 2017	Revisar na literatura a prevalência e o perfil da incontinência urinária em mulheres	Rev. Visão Acadêmica, v.18, n.3,	Devido às diversas terapêuticas / recursos disponíveis, bem como os bons resultados clínicos alcançados, é fundamental a elaboração de políticas educativas para prevenção da incontinência urinária.
Diabetes Mellitus como fator associado às disfunções do trato urinário inferior em mulheres atendidas em serviço de referência	Oliveira et al. 2011.	Descrever as disfunções do trato urinário inferior e as características demográficas e clínicas de mulheres com queixas urinárias, estimando a prevalência de diabetes melito e de alterações urodinâmicas nestas mulheres.	Rev Bras Ginecol. Obstet.33(12):414-20	As mulheres diabéticas apresentaram maior prevalência de alterações urodinâmicas do que as não diabéticas. Não houve associação entre o diabetes e as alterações de contratilidade do músculo detrusor.
Caracterização e Fatores de Risco de Incontinência Urinária em Mulheres Atendidas em uma Clínica Ginecológica	Mourão et al. 2015	Caracterizar o perfil sociodemográfico, epidemiológico e clínico de mulheres com incontinência urinária atendidas em uma clínica ginecológica	Rev. Estima, v.15 n.2, p. 82-91,	O estudo possibilitou conhecer a realidade das mulheres com incontinência urinária que buscam assistência à saúde em um hospital universitário, com resultados que se aproximam de estudos anteriores sobre a temática, onde os fatores de risco contribuíram para

		de um hospital universitário do Piauí.		IU como: idade , estilo de vida, e doenças pré existentes .
The epidemic of obesity and diabetes: trends and treatments.	Barnes, 2011.	Discutir a prevalência de portadores de Diabetes Mellitus em Obesos identificando e orientando acerca das complicações cardiovasculares dessa doença.	Tex Heart Inst J.1; 38 (2):142-4	A presença de diabetes pode aumentar duas vezes o risco de uma doença cardíaca na mulher. Além disso, a presença de diabetes ofusca os efeitos protetores do estado pré-menopausa.
Cistopatia diabética: O que quer dizer?	Browm JS, 2009.	Identificar na literatura casos de Cistopatia diabética e abordar medidas profiláticas quanto às complicações do Diabetes Mellitus.	Journal of Urology. N. 182, Vol .13-14.	A cistopatia diabética é uma das importantes complicações do Diabetes Mellitus, é fundamental que os pacientes e familiares sejam orientados dos cuidados com a doença, uso de medicamentos, hábitos alimentares, dentre outros.
Diabetes mellitus and female urinary incontinence: a time for change	Mohamed Abdel-fattah e Diaa EE Rizk,2012	Abordar a incontinência urinária como sendo um fator preocupante nos pacientes portadores de Diabetes Mellitus	Int Urogynecol J 23: 1481– 148	Todas as mulheres diabéticas procurar aconselhamento médico deve receber informações sobre UI e possíveis estratégias para prevenção e gerenciamento
Fourth International Consultation on Incontinence Recommendations of the International Scientific Committee: Evaluation and Treatment of Urinary Incontinence, Pelvic Organ Prolapse, and Fecal Incontinence	Abrams P. et al. 2010.	Discutir a severidade objetiva e o impacto objetivo a subjetivo subjetiva impacto ou incômodo devem ser refletidos.	Neurourology and Urodynamics 29:213–240	A Promoção da continuidade, educação e prevenção primária envolve informar e educar o público e os serviços de saúde profissionais que incontinência urinária e incontinência fecal não são inevitáveis, mas são tratáveis ou pelo menos gerenciável.
Women with	Doshi, et al.	Associar a	J. Urol.Oct; 184. V.	A incontinência é

diabetes: understanding urinary incontinence and help seeking behavior.	2010.	incontinência urinária com status e raça de diabetes e avaliamos crenças sobre ajuda na busca por incontinência em uma coorte populacional de mulheres com u sem diabetes.	4. 1402-7	altamente prevalente em mulheres com diabetes. Os padrões de prevalência racial são semelhantes naqueles com e sem diabetes. É importante compreender o comportamento de busca de ajuda para garantir um atendimento adequado ao paciente.
Diabetes related risk factors did not explain the increased risk for urinary incontinence among women with diabetes. The norwegian hunt/epincont study	Ebbesen et al. 2009.	O objetivo deste estudo foi investigar se as variáveis relacionadas ao diabetes poderiam explicar essa associação	BMC Urology. 9 (11),	Nenhum fator de risco relacionado ao diabetes parece explicar o aumento do risco de IU entre as mulheres com diabetes. No entanto, encontramos associações entre a IU e alguns correlatos clínicos de diabetes.

O estudo de Ebbesen et al.¹⁵ destacou as principais complicações que decorrem do DM, entretanto a IU em mulheres é considerada uma das mais incidentes e graves, podem acometer até 52% dos pacientes diabéticos, além da IU, disfunções pélvicas entre as mulheres associada a disfunção sexual, diminuição da vascularização local e hipotrofia também tem ganhado destaque. Casarin et al.⁴ em sua pesquisa enfatizaram que, a elevada incidência dos distúrbios miccionais como sendo as mais frequentes em mulheres, desse modo reforçando a atenção que os profissionais de saúde devem ter com o DM já considerado um agravo de saúde pública. Dentre as regiões mais afetadas, a pelve e suas estruturas, além do estado físico, o social, o psicológico e o econômico diminuem a autoestima e isolamento social, este estudo demonstrou a importância da fisioterapia.

A pesquisa de Ferreira et al.² alertou que a de compensação do DM pode acarretar diversos transtornos aos pacientes, sendo assim, a equipe de enfermagem, pacientes e familiares devem ser orientados pelos pacientes para um controle maior da glicemia de modo a prevenir tais complicações, principalmente as disfunções miccionais. A IU foi amplamente debatida nesse estudo como sendo uma das complicações mais comuns do DM, Casarin et al.⁴ alertaram especificamente sobre

os distúrbios miccionais e as principais disfunções do assoalho pélvico em mulheres as quais tiveram grande impacto na qualidade de vida em decorrência das graves alterações urológicas.

Para Salomé et al.¹⁰, a IU tem impacto significativo na vida das pessoas, principalmente nos idosos, pois, nem sempre, é possível identificar a ocorrência da perda involuntária de urina bem como a queixa, percepção devido a vergonha do paciente acometido. Dessa forma, o aumento da vigilância dos profissionais é fundamental associada a orientação do paciente e familiares em identificarem tais situações facilitando a identificação dos profissionais para que as medidas terapêuticas sejam tomadas evitando maiores agravos quando possível.

De acordo com Fattah e Risk⁶ para que a assertividade na terapêutica de mulheres portadoras de DM com IU, um conjunto de ações sistematizadas deve ser implementado: uma boa coleta de informações através do histórico associado ao apoio de achados clínicos e laboratoriais propiciando um tratamento seguro e qualificado evitando assim complicações ou agravos como cistite bacteriana e testes bioquímicos para avaliar o controle diabético e o órgão final danos devem ser realizados.

Segundo Barnes¹⁶ existe uma associação importante e o DM e a IU, agravo este importante e impactante na vida das diversas acometidas no mundo inteiro sendo esta importância doença de saúde pública e seus desdobramentos para a saúde física, mental, social e econômica dos indivíduos. A IU como complicação do DM não está claramente definida, entretanto, acredita-se que a associação entre a neuropatia autonômica e o DM agem no músculo detrusor causando problemas em suas inervações e, desse modo desencadeia falhas da bexiga tornando-a incontinente.^{17,}

¹⁸

Mourão et al.¹⁹ sugere que profissionais enfermeiros realize mais pesquisa com a temática pois grande parte das pesquisas são realizadas por médicos e fisioterapeutas, sendo o enfermeiro mais acessível ao paciente identificando e tratando para que a IU não interfira na qualidade de vida das mulheres.

CONCLUSÃO

Neste trabalho foi possível levantar diversos estudos e autores os quais abordaram as complicações miccionais decorrentes do DM. Percebeu-se que a grande maioria dos pacientes eram do gênero feminino e de idade mais avançada, entretanto, não se excluem outros sujeitos, sejam eles do sexo masculino e jovens. Em geral, a experiência dos autores demonstrou que o controle glicêmico é fundamental para que evitar ou diminuir e/ou minimizar os impactos que as complicações acarretam aos pacientes, agravos estes que interferem diretamente na qualidade de vida das pessoas, seja fisicamente ou mentalmente, além de períodos de internação mais prolongados, baixa autoestima, déficits no controle miccional e na saúde em geral, prejuízos financeiros, dificuldade na reabilitação, constrangimentos, dentre outros.

O trabalho do enfermeiro deve consistir em orientar os pacientes / familiares de modo que possam atuar em conjunto com os profissionais de saúde zelando pela sua saúde como um todo, mudança de alguns hábitos que interferem no controle glicêmico, estabilização da doença e conseqüentemente prevenção das complicações. Além disso, conhecendo a IU como sendo uma importante complicação do DM, o desenvolvimento de ações educativas, preventivas e/ou de promoção junto aos profissionais, pacientes familiares e cuidadores são essenciais para que os resultados sejam os melhores possíveis. A parceria entre o profissional, paciente e familiares pode facilitar de maneira significativa no manejo da doença, nos resultados trazendo possibilitando assim a implementação de cuidados seguros e na qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes Care. Jan; 34 (Suppl 1): S62-S69, 2011.
2. Ferreira LT, Saviolli IH, Valenti VE, Abreu LC. Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. Arquivo Brasileiros de Ciências da Saúde, v.36, n. 3, p. 182-8, 2011.
3. ROCHA, R.G.; SIMIÃO, E.K.S.; FERREIRA, T.N.; BORGES, S.L.C.; SILVA, P.L.N.; OLIVEIRA, L.M.M.; SOUZA, D.F.F. Complicações do Diabettes Mellitus: uma revisão

de literatura. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 92-104, 2015.

4. CASARIN, N.; FRIGO, L.F.; GASPARETO, A. O diabetes mellitus nas disfunções pélvicas femininas. Rev. Fisioterapia Brasil. Vol. 16 Nº1, 2015.

5. BRASIL, M. D. S. Diabetes Mellitus. Caderno de Atenção Básica, 16, 2011

6. FATTAH, M.D.; RIZK, D.E.E. Diabetes mellitus e incontinência urinária feminina: um tempo para mudar. J. Int Urogyneco, (2) 23: 1481–1482, 2012.

7. DOSHI, A.M.; V.; AN, D.E.N.; EEDEN, S.K.; MORRILL, M.Y.; SCHEMBRI, M.; THOM, D.H.; BROWN, J.S. Women With Diabetes: Understanding Urinary Incontinence And Help Seeking Behavior. J Urol.;184(4):1402-7, 2010.

8. GOMEZ, C.S.; KANAGARAJAH, P.; GOUSSE, A.E. Bladder dysfunction in patients with diabetes. Curr Urol. Rep. 1;12(6):419-26, 2011.

9. ABRAMS, P.; ANDERSSON, K.E.; BIRDER, L.; BRUBAKER, L.; CARDOZO, L.; CHAPPLE, C. Fourth International Consultation on Incontinence Recommendations of the International Scientific Committee: evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapsed, and fecal incontinence. Neurourol Urodyn.;29(1):213-40, 2010.

10. SALOMÉ, G.M.; OLIVEIRA, T.F.; PEREIRA, W.A. O Impacto da Incontinência Urinária na Autoestima e Autoimagem de Pacientes Diabéticos. Rev. Estima, v.14 n.3, p. 127- 136, 2016.

11. ZHANG, Y.X.; XU, H.N.; XIA, Z.J.; WU, B. Analysis of clinical interventional strategy for women with urinary incontinence complicated with diabetes mellitus. Int Urogynecol J. Nov; 23(11):1527-32, 2012.

12. OLIVEIRA, E.G.; MARINHEIRO, L.P.F.; SILVA, K.S. Diabetes melito como fator associado às disfunções do trato urinário inferior em mulheres atendidas em serviço de referência. Rev Bras Ginecol Obstet. 33(12):414-20, 2011.

13. CANDIDO, F.J.L.; MATNEI, T.; GALVÃO, L.C.; SANTOS, V.L.J.; SANTOS, M.C.; BARRIS, A.B.; SOBREIRO, B.P. Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. Rev. Visão Acadêmica, Curitiba, v.18, n.3, 2017.

14. ERCULE, F.F.; MELO, L.M.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. Rev Min Enferm,18 (1): 1-260, 2014.

15. EBBESEN, M.H.; HANNESTAD, Y.S.; MIDTHELL, K.; HUNSKAAR, S. Diabetes related risk factors did not explain the increased risk for urinary incontinence among women with diabetes. The Norwegian unt/epincont study. BMC Urology. 9 (11), 2009.

16. BARNES, A.S. The epidemic of obesity and diabetes: trends and treatments. Tex Heart Inst J.1; 38 (2):142-4, 2011.

17. BROWN, J.S. Cistopatia diabética - O que quer dizer? Journal of Urology. N. 182, Vol.13-14, 2009.

18. HILL, S.R.; FAYYAD, A.M. E.; JONES, G.R. Diabetes mellitus e mulheres inferiores sintomas do trato urinário: uma revisão. Neuro Urologia e Urodinâmica. N. 27, Vol. 362- 367, 2008.

19. MOURÃO, LF.; LUZ, M.H.B.A.; MARQUES, A.D.B.; BENÍCIO, C.D.A.V.; NUNES, B.M.V.T.; PEREIRA, A.F.M. Caracterização e Fatores de Risco de Incontinência Urinária em Mulheres Atendidas em uma Clínica Ginecológica. Rev Estima. v.15 n.2, p. 82-91, 2017.