

## ***XVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFJF***

### **Grande área:**

Ciências da Saúde

### **Projeto:**

ELETROESTIMULAÇÃO PARASSACRAL NA ENURESE NOTURNA

### **Autores:**

LIDYANNE ILIDIA DA SILVA DE PAULA (XIV PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA 2011-2012)

LILIANA FAJARDO OLIVEIRA

DAYANA MARIA DE OLIVEIRA

CACILDA ANDRADE DE SÁ

ANDRÉ AVARESE DE FIGUEIREDO

JOSÉ MURILLO BASTOS NETTO

JOSE MURILLO BASTOS NETTO (ORIENTADOR)

### **Resumo:**

A enurese é uma perda intermitente e involuntária de urina durante o sono. É classificada como monossintomática, quando apenas há perda urinária noturna e não-monossintomática, quando além de perda noturna, ocorrem sintomas urinários durante o dia. Acredita-se que a eletroestimulação nervosa transcutânea parassacral (ENTP) tem um efeito de condicionamento fisiológico, possibilitando a remodelação de sinapses através da neuroplasticidade, afim de um condicionamento neural definitivo.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia da ENTP no tratamento da enurese primária monossintomática associada à terapia comportamental.

O desenho do estudo foi um ensaio clínico controlado prospectivo. 45 pacientes, sendo 29 meninas, acima de 6 anos com enurese monossintomática primária, atendidos no ambulatório de Urologia Pediátrica do HU/CAS-UFJF foram divididos aleatoriamente em 2 grupos, controle (GC), tratado com terapia comportamental, e experimental (GE), tratado com terapia comportamental e ENTP. No GE, os eletrodos foram colocados na região sacral (S2/S3) do paciente. A sessão teve sempre o mesmo formato, com duração de 20 minutos, frequência 10Hz, largura de pulso de 700µs e intensidade determinada pelo limiar de sensibilidade da criança. Foram aplicadas 10 sessões, três vezes por semana e em dias alternados.

Na análise do percentual de noites molhadas antes do tratamento encontrou-se 77% no GC e 78,3% no GE, ao final do tratamento estes percentuais passaram a 49,5% e 31,2% ( $p=0,02$ ) respectivamente. Para calcular o percentual médio de melhora dos grupos, utilizou-se a seguinte fórmula:  $\text{Melhora \%} = [100 - (\text{dias molhados após tratamento} / \text{dias molhados antes tratamento})] \%$ , obtendo-se assim, no GC 37,3% e no GE 61,8% ( $p=0,0038$ ). No presente estudo, idade e sexo não foram preditores de maior eficácia da ENTP.

A remissão completa da enurese não foi encontrada em nenhuma criança no GC

após 6 meses de acompanhamento, apenas uma criança (5,6%) não obteve qualquer alteração dos sintomas, sendo que o restante alcançou melhora parcial.