

Elaboração:



Colaboração:

Maria Helena Estêvão
Núria Madureira
Filipe Glória Silva

Unidade de Nefrologia Pediátrica do Hospital Pediátrico, C.H.U.C.

Patrocínio científico:

Sociedade de Nefrologia Pediátrica



DICAS PARA REDUZIR

● CHICHI NA CAMA

- 1 Abordar o assunto com naturalidade**
As vias nervosas que informam o cérebro de que a bexiga está cheia estão a amadurecer. O problema é temporário e tem tendência a diminuir de intensidade até desaparecer.
- 2 Não repreender ou castigar a criança**
A criança não tem culpa da perda de urina. Faça-a sentir que compreende o problema e que tem o seu apoio.
- 3 Reduzir a ingestão de líquidos a partir do final da tarde**
Os líquidos devem ser ingeridos durante o dia - um bom estado de hidratação permite a redução da ingestão à noite. Assim, é menor a produção de urina durante a noite.
- 4 Evitar bebidas com cafeína a partir do meio da tarde**
Estas bebidas (coca-cola, chocolate, ice-tea, etc) aumentam a produção da urina.
- 5 Promover o treino da bexiga**
Estimular micções regulares durante o dia e antes de deitar (4-7/dia) com esvaziamento completo da bexiga.
- 6 Urinar antes de ir para a cama**
Esvaziar bem a bexiga antes de dormir. O acesso ao quarto de banho durante a noite, se a criança acordar, deve ser facilitado por iluminação com luz de presença e redutor aplicado na sanita (se indicado).

- 7 Reduzir o incómodo da mudança de roupa**
Deixar roupa suplementar (pijama) ao lado da cama. A cama pode ficar com uma dupla camada de resguardo e lençol (no caso de se molhar, é só retirar a camada de cima).
- 8 Pedir a colaboração da criança para a mudança da roupa de cama**
A criança deve participar na troca de roupa, para que se aperceba do trabalho que a tarefa representa.
- 9 Felicitar a criança sempre que não tiver feito chichi na cama**
Se estiver molhada não a lembrar do facto, mas sim fazer-lhe notar que virão dias secos.
- 10 Fazer um calendário com registo dos dias em que a criança acorda seca e combinar um esquema de recompensas**
A motivação pelo ganho da recompensa pode ajudar no controlo da enurese.



ENURESE

O seu filho (ainda) faz chichi na cama?

A capacidade de reter a urina durante algum tempo ocorre habitualmente até aos 3-4 anos, primeiro durante o dia e depois durante a noite. Fazer chichi na cama pode ser considerado normal até aos 5 anos. Pode tornar-se um problema, se ocorre duas ou mais vezes por semana e/ou tem repercussão para a criança e família e designa-se **enurese**.



A **situação é muito comum**. Ocorre num quinto das crianças de 5 anos, e a frequência diminui até aos 5% pelos 10 anos, podendo prolongar-se até à adolescência ou mesmo até à idade adulta. É um pouco mais frequente nos rapazes.

Idade	5 anos	20%	Frequência
	7 anos	10%	
	10 anos	5%	
	12 anos	2%	

» Porque acontece? «

As **crianças não fazem chichi na cama porque querem**, por birra ou porque são preguiçosas. Acontece involuntariamente, estando muitas vezes relacionada com um atraso na maturação dos mecanismos ligados à capacidade de concentrar e reter a urina durante o sono. São várias as razões apontadas: **bexiga mais pequena**, produção dum **grande volume de urina durante a noite** (por menor produção da hormona antidiurética cuja função é concentrar a urina durante a noite), **sono mais profundo**, ou mesmo **fatores genéticos**. O facto de um dos familiares próximos ter tido enurese, aumenta a probabilidade da criança também vir a ter. Os fatores psicológicos raramente são causa, mas podem ser uma consequência desta situação.

Os fatores apontados são habitualmente a causa da **enurese primária**, situação em que a criança nunca deixou de fazer chichi na cama. Na **enurese secundária**, que ocorre quando a criança voltou a ter perdas urinárias noturnas depois de estar mais de seis meses sem urinar na cama, é importante excluir outras causas: infeção urinária, doença renal crónica, diabetes, problemas psicológicos, entre outras.

Enurese primária	Nunca ter deixado de fazer chichi na cama até aos 5 anos de idade.
Enurese secundária	Voltar a fazer chichi na cama depois de, pelo menos, seis meses sem o fazer.

A **obstipação** (prisão de ventre) pode facilitar a ocorrência de enurese. A retenção das fezes nos intestinos, ao pressionar a bexiga, diminui a capacidade para conter urina. A **má qualidade do sono**, resultante de situações como ressonar ou pesadelos, pode ser responsável pelo agravamento da enurese. O tratamento destes problemas pode levar à resolução da enurese.

Vários outros problemas médicos, de que são exemplos **distúrbios do neurodesenvolvimento** como a perturbação de hiperatividade e défice de atenção, podem associar-se a aumento da frequência da enurese.

A associação de perdas diurnas, urgência ou micções frequentes pode dificultar um pouco mais a resolução da situação.

» Quando deve procurar ajuda médica? «

No caso da **enurese primária**, a situação mais cedo ou mais tarde tende a resolver – 15% das crianças em cada ano que passa. A situação pode tornar-se incómoda para a criança e para os pais, por levar a acordares noturnos, mudanças de roupa de cama e pijama, com repercussão na atividade de ambos no dia seguinte. Para além disso, a criança pode sentir-se envergonhada com a situação e vir a ter problemas de autoestima. A questão deve ser abordada na **consulta de vigilância de saúde infantil** a partir dos 5 a 6 anos.

Se o seu filho já tinha controlo e começou a fazer chichi (**enurese secundária**) ou tem **perdas diurnas** de urina deve ser avaliado em **consulta médica** com brevidade, qualquer que seja a sua idade.

NÃO DEVE CULPABILIZAR A CRIANÇA

Comece por aplicar algumas **medidas comportamentais**.
O seu filho não tem culpa dos “deslizes” noturnos e da consequente canseira. **Não deve culpabilizar a criança**, castigá-la ou confrontá-la frente a familiares ou em público. Esta abordagem, para além de não resolver a situação, pode agravá-la e contribuir para a baixa autoestima e isolamento da criança. Já imaginou se a criança vai para a cama todas as noites com medo de fazer chichi na cama e sem saber como evitar?....

A criança pode também sentir-se constrangida quando for dormir a casa de um amigo ou para um campo de férias. Este desafio pode ser grande e, por vezes, as crianças inibem-se de o fazer por medo de um “deslize noturno” na presença dos amigos.

Aborde o assunto com a maior naturalidade. Explique à criança que as vias nervosas que levam ao cérebro a informação que a bexiga está cheia estão a amadurecer, e que o problema é **temporário**. O seu apoio é fundamental para que não haja repercussão na autoestima da criança, no seu convívio social ou no desempenho escolar.

Há um **conjunto de medidas** que ajudam a diminuir a produção da urina durante a noite, a fortalecer a musculatura da bexiga e a aumentar a capacidade de retenção urinária durante a noite. Além do tratamento da obstipação é importante fazer o treino da bexiga aprendendo a reter a urina durante algum tempo, reduzir significativamente a ingestão de líquidos a partir do final da tarde, e esvaziar completamente a bexiga antes de dormir.

A utilização de fralda não é consensual. Se, por um lado, se pode tornar confrangedora para a criança e atrasar a resolução da enurese, por outro, pode contribuir para um sono mais calmo e reparador. Assim, caberá à família decidir se a deverá utilizar ou não e em que circunstâncias.

E SE ESTES CUIDADOS NÃO FOREM SUFICIENTES?

Se as medidas anteriores não forem suficientes o seu médico dará uma ajuda na escolha do(s) tratamento(s) aconselhado(s).

Terapia medicamentosa

Quando as medidas comportamentais são insuficientes e há consequências significativas para a criança, pode ser necessário recorrer a medicamentos. O medicamento mais utilizado é um substituto da hormona antidiurética que, tomado algum tempo antes de deitar, diminui a quantidade de urina produzida durante a noite. Este medicamento pode ajudar a que a criança tenha noites secas, reduzindo de forma significativa a ansiedade gerada pelo risco de um “deslize noturno”.

Alarme

É um dispositivo específico com um sensor de humidade que é colocado na roupa interior da criança, e emite um som quando deteta urina. Este ruído acorda a criança para que ela vá ao quarto de banho completar a eliminação da urina. Pretende-se que a criança vá acordando cada vez mais rapidamente, até não necessitar de ser alertada pelo ruído mas sim pela sensação de plenitude da bexiga.

● SEU FILHO NÃO TEM CULPA DOS “DESLIZES” NOCTURNOS