




Enurese infantil
Meu filho molha a cama



Índice

O que é a enurese e quais são as causas?	2
O tratamento	7
Conselhos para os pais	11

Enurese infantil. Meu filho molha a cama



O que é a enurese e
quais são as
causas?

O que é a enurese e quais são as causas? 2



Na maioria das crianças começa o controle de esfíncteres diurno com dois anos. Porém o controle de esfíncteres noturno costuma levar mais tempo, a maioria de crianças com quatro anos não molham a cama mais e entre os cinco e os dez anos é normal que molhem a cama muito esporadicamente. No entanto, algumas

crianças sofrem o que se conhece como enurese infantil, ou seja, fazer xixi de maneira involuntária pela noite com uma idade na que não deveria acontecer. A incontinência noturna existe em crianças com mais de cinco anos que têm escapes de xixi bastante abundantes. Pode afetar a rotina da criança e da sua família.

A tensão que gera esse fato nos pais e nas crianças faz que se magnifique em excesso, quando na verdade trata-se de uma questão tão extendida que a maioria de crianças, definitivamente, não molham mais a cama a partir dos sete anos.

A idade com a qual aprendem controlar seus esfíncteres e deixar de usar fraldas depende da criança. Mas, geralmente, ao redor dos dois anos, sabem avisar de quando querem fazer xixi.



A aprendizagem é um processo gradual que começa quando as crianças são conscientes da sensação de ter a bexiga cheia e a vontade de mixar. Começam controlar os esfíncteres pelo dia e quando tem dominado isso começam dominar os esfíncteres pela noite também. Não molhar a cama durante a noite é a última fase da aprendizagem, produz-se entre os dois e quatro anos de vida.

Porém, não sempre é assim pois existem crianças que continuam a urinar na cama com mais de cinco anos. O problema desaparece com o tempo, existem crianças com até dez anos, inclusive quando são adolescentes, que apresentar episódios de incontinência noturna.

O mixo involuntário em crianças com mais de cinco anos durante 3 ou 4 vezes no mesmo mês, se denomina em medicina enurese. Os casos mais frequentes são pela noite, durante as horas que estão a dormir. As crianças podem controlar a urina durante o dia mas não durante a noite. É quase um 40% das novas consultas e afeta ao 30% das crianças com idade entre os cinco e os sete anos. Na prática com frequência passam inadvertidamente, os pais tiram importância do assunto

ou a criança oculta por vergonha. A porcentagem entre os adolescentes é do 7% entre 17 e 18 anos.

Existem exceções mas a enurese não tem consequências graves para a crianças, só a chatice que é trocar as cobertas da cama e a roupa cada vez que acontece ou as possíveis sequelas emocionais como vergonha ou baixa autoestima da criança. Não é uma doença, é um problema normal em crianças que alivia-se, mais ainda se fala com o médico. Para achar a solução é necessário descobrir a origem e a causa que o provoca. Devemos distinguir entre dois tipos de enurese:

***Enurese primária:** acontece em crianças que nunca deixaram de molhar a cama. Não tem aprendido ainda a controlar a esfíncter.

***Enurese secundária:** também conhecida com o nome de enurese regressiva. Acontece quando a criança se tem experimentado um período seco pela noite geralmente superior aos seis meses. A criança já tinha aprendido a controlar os esfíncteres durante a noite mas um dia volta sujar a cama. Esses casos costumam ter uma ou várias causas que desenvolvem a enurese (físicas, emocionais, patologias...)



Causas da enurese.

Segundo seja primária ou secundária, podem ser:

- 1 Atraso na maturidade.** Até que os esfíncteres não maduram a criança não consegue não mixar na cama. Uma mal aprendizagem ou um atraso neurofisiológico pode ser a causa da incontinência.
- 2 Fator anatômico.** Muitas crianças que tem enurese apresentam uma bexiga menor.
- 3 Alteração dos níveis da hormona anti Diurética (ADH).** Pode acontecer por uma deficiência de essa hormona, pois é a encarregada de reduzir a secreção de urina pela noite.
- 4 Circunstâncias psicológicas.** Essa costuma ser a causa mais habitual em enurese secundárias. Como consequência de alterações ou impactos emocionais (falecimento de um familiar, chegada de um irmãozinho, divórcios, etc). Geralmente nesses casos a criança já tinha controlado os esfíncteres mas um episódio de estresse provoca uma regressão.
- 5 Fatores genéticos.** É importante o papel genético da família nesses casos. A incidência da enurese em crianças cujos pais tiveram enurese é de um 75%.
- 6 Causas patológicas.** A enurese também pode ser devida a uma patologia como a infecção de urina, diabetes, obstrução uretral, ureter ectópica, etc.

O tratamento



Quando uma criança sofre enurese noturna, devemos consultar com um especialista. Infelizmente só um 10% das crianças maiores dos cinco anos, são tratadas. É verdade que todas as crianças acabam

solucionando o problema mas não é bom atrasar o tratamento porque pode provocar problemas psicológicos ou emocionais, pois nessas idades as crianças começam ter noites com outras crianças, as colônias de férias, as férias etc. A vergonha e a humilhação

de urinar na cama diante de outras crianças pode marcar elas para a vida toda.

O primeiro é fazer um estudo urodinâmico, junto com a história clínica e a exploração física do paciente. O estudo consiste em introduzir um cateter na bexiga através da uretra, uma pequena sonda no ano e eletrodos na pele. O processo é similar em adultos quando sofrem disfunção miccional. No caso da criança se deve ter um ambiente confortável para ela. Um computador salva a informação sobre a atividade e o funcionamento dos músculos da bexiga e dos esfíncteres, assim como a pressão e o fluxo de vaciado da bexiga.

Após um diagnóstico, o tratamento se faz individual dependendo do tipo de infecção, assim como das circunstâncias pessoas de cada criança. O normal é que esses transtornos se solucionem com um tratamento farmacológico ou com técnicas de reabilitação miccional.

Entre as técnicas de reabilitação miccional mais habituais estão os exercícios pélvicos ou as terapias condutuais para a reeducação miccional. O treinamento miccional é mais ameno porque pode se ajudar

com jogos de computador feitos especificamente para esse fim no que o paciente aprenda a identificar estímulos e sensações de recheio vesical e a controlar os mecanismos de relaxação e contração de esfíncteres. Outras técnicas como a estimulação mediante eletrodos na pelvis e o biofeedback para o controle da micção com sinal tátil, auditiva e visual.

Só o 10% dos menores de 5 anos são tratados e apesar que praticamente todas as crianças solucionam o problema nalgum momento da sua vida, atrasar o tratamento pode causar problemas psicológicos e emocionais

Uma das causas mais frequentes é a ausência da hormona ADH, a hormona antidiurética, encarregada do xixi durante a noite. O tratamento nesses

casos é colocar essa hormona, e assim reduzir a abundante produção urinária. Para esse tratamento se administra uma substância conhecida como desmopresina, geralmente em pastilhas embaixo da língua com uma fácil absorção. Também existe a opção do spray. Esse tratamento é muito eficaz ao redor de um 70% e sem efeitos secundários relevantes.



Quando a origem da enurese é o tamanho da bexiga, o especialista pode receitar um tratamento farmacológico ou técnicas de reabilitação para conseguir aumentar a capacidade da bexiga.

O normal é que esses transtornos solucionam se com farmácia ou técnicas de reabilitação miccional

As duas soluções têm resultados ótimos. Os médicos escolhem uma combinação de vários ou de todos os tratamentos. Aconselham também exercícios de treinamento para atrasar as mições e favorecer o controle.

Esses tratamentos agem sobre alterações fisiológicas e não sobre problemas psicológicos. No caso de que a neurose esteja provocada por problemas psicológicos então se precisa achar a raiz do problema e o tratamento adequado.

Enurese infantil. Meu filho molha a cama

CLUB
moltex

Conselhos para os pais





Até os seis anos os pediatras só recomendam paciência. No entanto, em muitas ocasiões é difícil não ficar chateado quando encontras as cobertas sujas ou deves comprar calcinhas especial para noite porque a criança ainda mixa na cama.

Do mesmo jeito que é difícil para os pais, é difícil para a criança porque ela começa sentir vergonha e impaciência ao comprovar que não é capaz de controlar os esfíncteres pela noite.

Quanto menos novo seja, maior é o problema, pois a enurese pode

condicionar sua vida e impedir que assista a colônias de férias ou durma em casa de algum amigo. O mixto noturno virará um segredo vergonhoso que baixe sua autoestima.

Até os 6 anos, os pediatras não recomendam nenhum tratamento especial, apenas paciência. No entanto, essa recomendação as vezes é difícil de conseguir tanto para os pais como para a criança

Os pais mudarão sua atitude: terá dias nos que mostrem paciência, enquanto outros dias estarão preocupados por solucionar o problema.

Seja como for, é necessário pensar que qualquer criança supera essa fase, antes ou depois, pelo que debes ser compreensível e reconhecer os pequenos logros. Não debes castigar ele nem rir dele, ele é o primeiro que ter que superar a fase.

Não é bom proteger demais a criança, ele já não é um bebé. Explica que é um problema comum que se supera. Talvez exista algum familiar que podia contar sua experiência. A criança ficará mais tranquila se sabe disso.



Outro conselhos:

- 1 Reduzir o consumo de líquidos, pelo menos três horas antes de deitar. Evita que beba em horas prévias como comer alimentos com muita água (sopas, melancia...).
- 2 Durante o dia é conveniente vacinar regularmente a bexiga. Cada três horas aproximadamente.
- 3 Podes fazer um calendário onde escrever os dias em que a criança acordou seca para acompanhar o progresso. Premia ela quando consiga.
- 4 O consumo de alguns alimentos está relacionado com a incontinência urinária. Deves restringir as bebidas com cafeína e com gás. Na janta deve se limitar o consumo de sal.
- 5 Evitar a prisão de ventre com uma dieta rica em fibra.

O que não devemos fazer:

- 1 Acordar a criança várias vezes durante a noite para que ela faça o xixi na casa do banho. Não é uma medida eficaz para corrigir o problema.
- 2 Ficar com vergonha, calar ou transmitir estresse. A primeira medida para solucionar o problema é reconhecer o problema. Falar com a criança de forma natural sobre o problema pode ajudar.
- 3 Ensinar como cortar a urina quando está a fazer xixi. O xixi deve ser contínuo, se não pode alterar o funcionamento da bexiga.
- 4 Reclamar ou rir da criança. Dessa forma só conseguimos piorar o problema, na maioria dos casos não faz xixi voluntariamente, só ele não pode evitar. Não podes castigar ele quando é um ato involuntário.



www.moltex.es