

**Autor:** Isabel Ferreira Amorim

**Última atualização:** 2017/06/06

**Palavras-chave:** Problemas infantis, Incontinência urinária, Enurese noturna, Criança

## Resumo

A enurese é a incapacidade persistente de controlar a micção em crianças com 5 ou mais anos de idade. A forma mais comum é a enurese noturna em crianças que nunca tiveram controlo de esfíncteres prévio e sem outros sintomas acompanhantes. Há várias causas envolvidas, sendo os rapazes duas vezes mais afetados do que as meninas. A maior parte dos casos resolve espontaneamente ao longo do desenvolvimento da criança. A idade para se iniciar o tratamento varia de caso para caso, do impacto da situação no dia-a-dia e da motivação das crianças e pais/educadores. A intervenção educacional e comportamental e a terapia motivacional constituem a abordagem inicial. Se insuficientes, a opção terapêutica é o alarme sonoro e/ou medicação, como a desmopressina (hormona anti-diurética).

## O que é a enurese?

A enurese é a incapacidade persistente de controlar a micção desadequada à idade de desenvolvimento da criança. Pode acontecer só durante a noite (enurese noturna), durante o dia (diurna) ou a qualquer hora (mista). Há crianças que nunca deixaram de fazer xixi na cama (enurese primária ? a maior parte) ou que tiveram o controlo dos esfíncteres durante 6 meses ou mais, mas depois voltaram a não ter (enurese secundária). Em cerca de 80% das crianças, não aparece mais nenhum sintoma (enurese monossintomática). Por vezes podem surgir outros sintomas acompanhantes como incontinência fecal, vontade imperiosa em urinar ou aumento da frequência das micções (enurese polissintomática).

A enurese noturna monossintomática primária tem tendência a resolver espontaneamente ao longo do desenvolvimento da criança.

Este problema afeta 2 vezes mais os rapazes do que as meninas. Ocorre em 15% das crianças aos 5 anos de idade e diminui com o desenvolvimento até 1-2% aos 15 anos.

## O que leva à enurese?

São múltiplas as causas que contribuem para a enurese:

- Aumento da quantidade de xixi produzido durante a noite (por libertação anormal da hormona anti-diurética vasopressina);
- Excesso de atividade do músculo responsável pela contração da bexiga;

## Faço\_xixi\_na\_cama!\_E\_agora?

- Diminuição da capacidade da bexiga para armazenamento da urina produzida durante a noite;
- Problemas psicológicos ou comportamentais.
- Problemas de sono.
- Antecedentes familiares: a frequência da enurese é maior quando há outros casos na família.

### Quando recorrer ao médico

---

Antes dos 5 anos, pode ser normal a criança fazer xixi na cama. A ajuda médica é necessária se:

1. Idade da criança igual ou superior a 5 anos;
2. Perda repetida e involuntária de xixi na cama ou roupa;
3. Frequência de, pelo menos, 2 vezes por semana durante, pelo menos, 3 meses consecutivos e/ou com impacto negativo a nível social, escolar/ocupacional ou em outras áreas importantes para a criança.
4. Suspeita de que possa ser provocado por efeito de medicamentos (como, por exemplo, diuréticos) ou de problemas de saúde com aumento da quantidade de urina produzida ou com perda de consciência.

O médico assistente poderá ter de fazer alguns testes complementares, sobretudo para excluir outras causas para os sintomas, tais como, malformações do aparelho urinário ou doenças neurológicas.

### Como tratar

---

A idade para se iniciar o tratamento da enurese varia de criança para criança, dependendo do impacto do problema no dia-a-dia e da motivação da criança e dos pais ou educadores.

#### Terapia motivacional e medidas educacionais e comportamentais

- Desmistificar o problema e perceber a sua tendência para desaparecer ao longo do desenvolvimento da criança.
- Promover o reforço positivo e o aumento da motivação com valorização das noites secas com gráficos de estrelas/ desenhos.
- Evitar castigos, a culpabilização ou humilhação da criança.
- Incentivar a criança a não beber líquidos à noite, sobretudo bebidas ricas em açúcar
- Incentivar a criança a urinar várias vezes durante o dia, imediatamente antes de deitar e, sempre que acorde durante a noite.
- Se, após 3 a 6 meses, as medidas anteriores não forem eficazes, pode ser necessário associar o alarme sonoro ou medicação.

## Alarme sonoro

- O alarme sonoro é ativado quando o sensor colocado na cama deteta humidade, levando a criança a acordar para fazer xixi.
- Demora cerca de 3-4 meses a ter efeito, mas é o que tem maior taxa de sucesso a longo prazo com efeitos adversos mínimos.

## Medicamentos

- A maioria das crianças não precisa de tratamento medicamentoso, reservando-se para as crianças com mais de 7 anos e que não apresentem resposta satisfatória ao tratamento educacional e motivacional.
- A desmopressina é um análogo de uma hormona antidiurética e é um dos medicamentos mais usados, permitindo obter resultados satisfatórios e muito rápidos. Mas tem maiores taxas de recidiva do que o alarme sonoro.
- Outros tratamentos, como os antidepressivos tricíclicos e os anticolinérgicos, estão disponíveis nos casos de enurese refratária (melhoria dos sintomas inferior a 50%), se existirem problemas emocionais ou de comportamento associados, ou quando há outras doenças médicas subjacentes.

## Conclusão

---

Fazer xixi na cama pode ser normal até aos 5 anos. A partir dessa idade, deve-se procurar ajuda médica. A maioria dos casos resolve espontaneamente ao longo do desenvolvimento da criança.

## Referências Recomendadas

---

- [Sociedade Portuguesa de Pediatria](#)
- [American Academy of Pediatrics](#)
- [American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders \(DSM-5\). 5ª edição. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. 2013](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) •

[Isabel Ferreira Amorim](#)