

CENTRO DE ESTATÍSTICA APLICADA – CEA - USP

RELATÓRIO DE CONSULTA

TÍTULO DO PROJETO: “Enurese noturna: intervenção comportamental em grupo com aparelho nacional de alarme”

PESQUISADORES: Rosemar Aparecida Prota da Silva
Noel José Dias da Costa

ORIENTADORA: Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras

INSTITUIÇÃO: Instituto de Psicologia - Universidade de São Paulo

FINALIDADE: Mestrado

PARTICIPANTES DA ENTREVISTA: Rosemar Aparecida Prota da Silva
Noel José Dias da Costa
Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras
Julio da Motta Singer
Carlos Alberto de Bragança Pereira
Daniel Hayakawa Kamo
Luís Gustavo do Amaral Vinha

FINALIDADE DA CONSULTA: Sugestão de análise estatística

DATA: 19/11/2002

RELATÓRIO ELABORADO POR: Luís Gustavo do Amaral Vinha
Daniel Hayakawa Kamo

1. Introdução

Segundo alguns estudos, a idade ideal para a aquisição do controle vesical (continência urinária) é entre 3 e 5 anos. A falta de controle vesical em crianças com idades superiores a essa faixa etária é chamada de enurese. A enurese noturna é um distúrbio caracterizado pelo ato de urinar repetidamente na cama durante a noite; um indivíduo é classificado como enurético se o faz no mínimo duas vezes por semana durante três meses consecutivos.

Atualmente existem diversas técnicas de tratamento para este distúrbio, entre as quais destacamos tratamentos psicológicos e/ou a utilização de um aparelho de alarme para enurese. Este aparelho é composto por um tapete sensor colocado debaixo do lençol que, ao entrar em contato com a urina, aciona um sinal sonoro que desperta a criança.

O objetivo desse estudo é avaliar a eficácia de um aparelho nacional de alarme e de um atendimento psicológico no tratamento de enurese noturna em crianças e adolescentes.

2. Descrição do Estudo

Serão realizados dois estudos distintos, com duração máxima de 16 meses: um com crianças com idades entre 6 e 12 anos (Estudo 1) e outro com adolescentes com idades entre 12 e 17 anos (Estudo 2).

Estudo 1:

Para este estudo serão utilizados 19 crianças com idades entre 6 e 12 anos, de ambos os sexos, pertencentes ao Programa de Ampliação do Atendimento Psicológico do Instituto de Psicologia. As crianças deverão ter como queixa principal a enurese noturna e disponibilidade para participar semanalmente das reuniões nas quais são feitas as intervenções. Elas também não poderão estar recebendo outro tipo de

tratamento e não poderão apresentar enurese diurna, infecção crônica do trato urinário ou distúrbio de ordem renal ou neurológica.

Essas crianças serão divididas em três grupos: um grupo de intervenção (GI), um grupo controle de espera recreativa (GER) e um grupo de espera (GE). O grupo de intervenção será composto por 9 crianças que receberão atendimento psicológico durante um período de 9 semanas, tendo como adjunto um aparelho de alarme para enurese. O grupo de espera recreativa será composto de 4 crianças para as quais uma estagiária proporá atividades lúdicas durante uma hora por semana. O grupo de espera será composto por 6 crianças que ficarão em casa apenas sob os cuidados dos pais.

As crianças deixarão o estudo quando forem consideradas curadas, ou seja, quando completarem 8 semanas consecutivas sem urinar na cama.

Estudo 2:

Para este estudo serão utilizados 18 adolescentes com idades entre 12 e 17 anos, de ambos os sexos. Os adolescentes também deverão ter como queixa principal a enurese noturna e disponibilidade para participar semanalmente nas sessões terapêuticas programadas. Eles também não poderão estar recebendo outro tipo de tratamento e não poderão apresentar enurese diurna, infecção crônica do trato urinário ou distúrbio de ordem renal ou neurológica.

Serão formados três grupos compostos por 6 adolescentes cada: um grupo experimental com atendimento individual (GEI), um grupo experimental com atendimento em grupo (GEG) e um grupo controle (GC). Para os indivíduos dos grupos experimentais foi utilizado, além do atendimento psicológico, o aparelho de alarme para enurese.

3. Descrição das Variáveis

Serão coletadas as seguintes variáveis resposta:

- frequência de episódios enuréticos: número de dias em que a criança urinou na cama durante a semana;
- tempo de cura: número de semanas decorridas até a criança ser considerada curada, ou seja, até completar 8 semanas consecutivas sem urinar na cama. O período de 16 meses de estudo pode não ser suficiente para a cura de algumas crianças. Neste caso, este fato deverá ser registrado no banco de dados de forma a identificar se a criança terminou o estudo curada ou não curada.

Além disso, as crianças serão classificadas segundo os seguintes critérios (covariáveis):

- Inventário de comportamento (clínica, normal ou limítrofe): classificação dos indivíduos quanto à presença ou não de oito síndromes comportamentais;
- Intolerância dos pais (sim ou não).

4. Sugestões do CEA

Foi sugerido, então, uma análise descritiva para a comparação das frequências de episódio enurético entre os grupos, pois o pequeno número de unidades amostrais impossibilita uma análise mais sofisticada dos dados.

Foi sugerido também que se referissem os tempos de cura dos indivíduos de todos os grupos. Com esses dados será possível construir curvas de tempo de cura utilizando o estimador de Kaplan-Meier (Kleinbaum, 1996) ou o estimador PEXE – Piecewise Exponential Estimator (Kim, 1991). Dessa forma será possível comparar descritivamente as curvas dos tempos de cura dos grupos em estudo. Se houver

interesse, para cada covariável, podem-se comparar as curvas de tempo de cura de cada nível.

5. Referências Bibliográficas

KLEINBAUM, D. G. (1996). **Survival analysis: a self-learning text**. New York: Springer-Verlag. 324p.

KIM, J. S., PROSCHAN, F. (1991). Piecewise Exponential Estimator of the Survivor Function. **IEEE Trans. Reliability**, **40**, 134-139.