



Enurese noturna em crianças: Avaliação Clínica e Intervenções

José Afonso Freitas Melro Neto, Gabriel Dimas Rodrigues Figueiredo, André Cardoso José, Tony Guimarães dos Santos Oliveira, Ricardo Oliveira Alexandre, Vinicius Batista de Carvalho, Tarsila Stockler Ravaschieri Martinolli, Luciana Ferreira Brasileiro, Manoel Batista da Costa Neto, Thayná Estefania Tomaz Tomiyoshi, Lucas Arrais de Lavor Monteiro, Gabriel Maia Mendes Sales, Pedro Brenno Tavares Ernesto, Geliardo Soares Antero, Matheus Cristhian de Oliveira Xavier, Augusto Gabriel Ribeiro

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Introdução: A enurese noturna em crianças é conceituada pela perda de urina involuntária durante o sono, é um desafio que afeta vários indivíduos. Esse fenômeno pode ter diversas causas de origem, incluindo aspectos genéticos, questões hormonais e anomalias no trato urinário, além de causas emocionais subjacentes. **Objetivo:** Entender o que é a enurese noturna e como ocorrem as intervenções e avaliação clínica. **Conclusão:** A avaliação clínica abrangente é essencial para identificar as causas subjacentes, envolvendo exames como análises de urina, ultrassonografia e cistouretrografia miccional. As estratégias de intervenção abrangem desde modificações no estilo de vida até o uso de medicamentos, com uma abordagem multidisciplinar que reconhece a importância do suporte emocional para a criança e a colaboração efetiva entre profissionais de saúde e pais. Essa abordagem holística visa não apenas tratar os sintomas, mas compreender e lidar com as causas subjacentes da enurese noturna em crianças.

Palavras-chave: Enurese Noturna; Causas Subjacentes; Urina; Crianças.



Nocturnal enuresis in children: Clinical Assessment and Interventions

ABSTRACT

Introduction: Nocturnal enuresis in children is defined as the involuntary loss of urine during sleep, it is a challenge that affects several individuals. This phenomenon can have several causes, including genetic aspects, hormonal issues and urinary tract anomalies, in addition to underlying emotional causes. **Objective:** Understand what nocturnal enuresis is and how interventions and clinical assessment occur. **Conclusion:** Comprehensive clinical evaluation is essential to identify the underlying causes, involving tests such as urinalysis, ultrasound and voiding cystourethrography. Intervention strategies range from lifestyle modifications to the use of medications, with a multidisciplinary approach that recognizes the importance of emotional support for the child and effective collaboration between health professionals and parents. This holistic approach aims to not only treat the symptoms, but to understand and address the underlying causes of bedwetting in children.

Keywords: Nocturnal Enuresis; Underlying Causes; Urine; Children.

Dados da publicação: Artigo recebido em 13 de Dezembro e publicado em 23 de Janeiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p1723-1736>

Autor correspondente: José Afonso Freitas Melro Neto - Afonsomneto1@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A enurese noturna em crianças exige uma avaliação clínica cuidadosa para identificar causas subjacentes relacionadas. Fatores médicos, emocionais e comportamentais devem ser incluídos e analisados. As possíveis intervenções podem variar partindo de terapias específicas até o estilo de vida, essas intervenções visam abordar tanto os aspectos físicos quanto os emocionais^{4,7,8}.

Diversas estratégias são empregadas no manejo da enurese noturna em crianças. Isso inclui o uso de alarmes noturnos para condicionamento do despertar à sensação de bexiga cheia, implementação de rotinas regulares de sono, restrição hídrica antes de dormir, e estabelecimento de reforço positivo para incentivar o controle da bexiga. Terapias comportamentais, como a retenção programada de urina, também são comuns. Em alguns casos, medicamentos podem ser prescritos por profissionais de saúde para abordar questões específicas^{8,9}.

Sobre a avaliação clínica, é necessário considerar histórico médico, padrões de sono, fatores psicossociais e as condições subjacentes. As causas subjacentes podem incluir fatores genéticos, desregulação hormonal, atraso do desenvolvimento neuromuscular da bexiga e distúrbios de sono são quesitos que podem está relacionado com a condição da enurese e dessa forma podem potencializar a condição^{1,5,10}.

Os exames físicos e laboratoriais são adotados e possuem funções cruciais na estratégia de tratamento e diagnóstico. O exame de urina é capaz de identificar sinais de infecções ou diabetes, por outro lado os exames de imagem, tais como ultrassonografia, indicam anomalias estruturais no trato urinário. Por fim, teste de função renal e exames de sangue ajudam a diagnosticar a saúde em geral da criança^{3,6,9}.

O diário miccional, onde os pais registram padrões de micção, é uma ferramenta valiosa. Em alguns casos, profissionais de saúde podem solicitar exames de sono para investigar possíveis distúrbios relacionados. Essa variedade de abordagens visa uma avaliação completa para determinar a causa subjacente da enurese^{3,5,6}.

METODOLOGIA

O estudo seguiu a metodologia de revisão integrativa da literatura. A revisão teve início com a formulação da pergunta norteadora, sendo: "Qual é a eficácia e os resultados do uso da lidocaína como adjuvante na anestesia peridural para cesariana em

gestantes?" direcionando a busca por estudos que avaliem a avaliação clínica e intervenções para enurese noturna em crianças.

A busca abrangente foi realizada em bases como PubMed, Scopus e MEDLINE, LILACS, tendo como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) relacionados ao tema da enurese noturna em crianças através dos termos “Enurese Noturna”; “Clínica Médica”, “Distúrbios do Sono”, “Saúde da Criança”, “Urologia” combinados entre si por operadores booleanos e seguindo critérios específicos, incluindo a análise de estudos publicados nos últimos cinco anos para garantir relevância e atualidade.

Após a busca, os estudos foram selecionados criteriosamente, considerando a qualidade metodológica, e foram incluídos na revisão.

A revisão empreendeu uma análise crítica, destacando as características metodológicas dos estudos selecionados e sintetizando os resultados encontrados.

Durante a formulação buscou-se seguir uma estrutura lógica, enfatizando os principais achados e contribuições dos estudos revisados.

Além da apresentação de dados, a discussão proporcionou uma reflexão sobre as implicações clínicas e práticas dos resultados, identificando lacunas na literatura e sugerindo possíveis direções para investigações futuras.

A revisão buscou contribuir para uma compreensão atualizada e crítica da avaliação clínica e intervenções na enurese noturna em crianças, fornecendo insights relevantes para profissionais de saúde e pesquisadores na área.

Os critérios de inclusão para os estudos considerados nesta revisão abrangeram pesquisas publicadas nos últimos doze anos que investigaram a enurese noturna em crianças, priorizando trabalhos que envolviam avaliação clínica e intervenções, e estudos publicados na língua portuguesa ou que obtivessem tradução efetiva. Estudos que incluíram uma população pediátrica, forneceram dados relevantes sobre métodos de avaliação e descreveram intervenções aplicadas para a enurese noturna foram considerados elegíveis. A pesquisa priorizou estudos que apresentaram desenhos metodológicos robustos, incluindo ensaios clínicos, estudos de coorte e revisões sistemáticas.

Os critérios de exclusão envolveram trabalhos mais antigos que não se alinhavam com a atualidade da revisão, assim como estudos que não abordavam diretamente a enurese noturna em crianças, intervenções específicas ou avaliação clínica. Trabalhos com amostras não representativas da população pediátrica ou que careciam de rigor

metodológico foram excluídos para assegurar a qualidade e relevância dos dados incluídos na revisão. Esses critérios foram aplicados rigorosamente durante a seleção dos estudos, visando garantir a integridade e validade da revisão.

RESULTADOS

Contextualizar a condição da enurese noturna infantil envolve reconhecer sua interferência nas dinâmicas familiares e no bem-estar emocional da criança. A compreensão da relação de fatores biológicos junto com os fatores psicossociais é de extrema importância, uma vez que as causas genéticas acabam influenciando e gerando a predisposição, enquanto as questões emocionais, tais como estresse e ansiedade, desempenham um papel significativo no aumento de episódios^{5,6,7}.

Quando se trata de aspectos biológicos, nota-se que a maturação neuromuscular é caracterizada pelo desenvolvimento progressivo dos músculos e nervos responsáveis pelo controle urinário. E quando esse processo se associa com a regulação hormonal, observa-se o desenvolvimento da capacidade da criança de controlar a micção durante o período que está dormindo. Os hormônios como vasopressina, o qual regula a produção de urina possuem envolvimento direto nessa associação^{4,8,9}.

Causas relacionadas

Fatores Contribuintes para Enurese Infantil
1. Genética: Histórico familiar de enurese.
2. Distúrbios Hormonais: Desequilíbrios na produção de hormônios antidiuréticos.
3. Anomalias no Trato Urinário: Malformações ou obstruções.
4. Maturação Neuromuscular: Desenvolvimento da bexiga e controle neuromuscular.
5. Estresse e Ansiedade: Questões emocionais podem desempenhar um papel significativo.
6. Apneia do Sono: Interrupções na respiração durante o sono.
7. Influências Ambientais: Mudanças significativas no ambiente da criança.
8. Fatores Psicossociais: Relações familiares, eventos traumáticos, entre outros.
9. Constipação Crônica: Problemas intestinais podem afetar a bexiga.
10. Adaptação à Escola: Transições escolares podem ser desencadeadores.

Fonte: Autoria própria.

Na avaliação clínica da enurese noturna em crianças, várias causas subjacentes são consideradas e abordadas. Fatores genéticos, como histórico familiar, são investigados para identificar possíveis predisposições. A regulação hormonal, especialmente a vasopressina, é avaliada devido ao seu papel na produção noturna de urina. A maturação neuromuscular da bexiga é examinada, assim como a possível presença de distúrbios do sono, como a apneia. Condições médicas, incluindo infecções urinárias e anomalias no trato urinário, são investigadas. Além disso, questões psicossociais, como estresse ou ansiedade, também são consideradas durante a avaliação. Essa abordagem abrangente visa uma compreensão mais precisa da enurese noturna, possibilitando intervenções personalizadas para cada caso específico^{2,5,6}.

Ressaltando a importância da vasopressina, nota-se que esse hormônio desempenha a regulação do equilíbrio hídrico do corpo humano. Durante o período noturno, a liberação desse hormônio acaba diminuindo a produção de urina, resultando na concentração de urina e evitando a condição de enurese noturna. Também chamado de hormônio antidiféptico (ADH), atua diretamente na monitoração da quantidade de água excretada nos rins. Normalmente, durante a noite o nível hormonal da ADH deve aumentar para reduzir possivelmente a quantidade de urina produzida pelos rins. Assim, o organismo é capaz de conservar água e evitar possíveis quadros de desidratação durante o sono^{4,7,8,9}.

Por fim, a vasopressina atua nos túbulos renais, fazendo com eles serem mais permeáveis à água, resultando assim na reabsorção de mais água voltando para o corpo e eliminando uma urina mais concentrada. Essa ação é fundamental para a manutenção do equilíbrio hídrico do organismo, especialmente durante períodos de menor ingestão de líquidos, como durante a noite. Portanto, distúrbios na produção ou na resposta à vasopressina podem influenciar a enurese noturna em crianças^{9,10}.

Outro fator subjacente relacionado a enurese em crianças, é o distúrbio chamado de apneia do sono. O mesmo é caracterizado por pausas temporárias na respiração durante o período sonolento. Em crianças, esses episódios leva o indivíduo a parar de respirar temporariamente resultando na queda dos níveis de oxigênio no corpo. Esse distúrbio pode gerar microdespertares durante a noite^{2,6,7}.

As anomalias no trato urinário referem-se às malformações ou irregularidades estrutural dos órgãos envolvidos na produção, armazenamento e eliminação de diurese.



Essas malformações, podem incluir ureteres obstruídos, válvulas uretrais posteriores ou anomalias na própria bexiga. Dessa maneira, essas condições irregulares atuam na interferência do fluxo urinário regular, podendo dessa forma desenvolver a enurese noturna. A identificação precoce e a abordagem dessas anomalias podem ser parte fundamental do plano de tratamento para crianças com enurese noturna associada a malformações urinárias^{4,5,6,7}.

A enurese noturna em crianças exibe variações significativas de prevalência ao longo das diferentes faixas etárias. Na fase pré-escolar, entre 2 e 5 anos, a incidência é relativamente alta, atingindo aproximadamente 15-20%, uma vez que muitas crianças ainda estão desenvolvendo o controle da bexiga durante o sono nesse período^{5,6,9}.

À medida que avançam para a idade escolar, entre 6 e 12 anos, observa-se uma diminuição na prevalência, refletindo o amadurecimento natural do sistema urinário. Cerca de 5-10% das crianças nessa faixa etária podem ainda enfrentar episódios de enurese noturna^{3,7,10}.

Na adolescência, a enurese torna-se mais rara, e a maioria dos adolescentes supera esse desafio. A compreensão dessas variações ao longo das faixas etárias é fundamental para uma abordagem mais informada e personalizada no manejo da enurese noturna em crianças^{2,6,8,10}.

Faixa Etária	Prevalência de Enurese Infantil (%)
5-6 anos	15-20%
7-10 anos	5-10%
11-15 anos	1-3%

Fonte: Autoria própria.

Exames Realizados

Na avaliação da enurese noturna em crianças, diversos exames são realizados para obter uma compreensão abrangente. Isso inclui:

1. Análises de Urina: Essenciais para identificar sinais de infecções urinárias, diabetes ou outras irregularidades bioquímicas^{5,7}.

2. Ultrassonografia: Utilizada para avaliar a anatomia do trato urinário, identificando possíveis anomalias ou obstruções^{7,9}.
3. Cistouretrografia Miccional: Um exame radiográfico que fornece imagens em tempo real do enchimento e esvaziamento da bexiga, ajudando a identificar disfunções no controle da micção^{8,10}.
4. Exames de Sangue: Podem ser solicitados para avaliar a função renal, eletrólitos e níveis hormonais, incluindo a vasopressina^{3,7}.
5. Diário Miccional: O registro dos padrões de micção ao longo do tempo, fornecendo insights importantes sobre a frequência e volume urinário^{4,5}.

A realização da cistouretrografia miccional, envolve a passagem de contraste radiopaco na bexiga da criança, na maioria dos casos é por meio de um cateter. Durante a realização do procedimento, imagens radiográficas são tiradas no momento que a bexiga é preenchida e esvaziada. A partir desse exame, é possível observar o funcionamento do trato urinário inferior, abrangendo bexiga e uretra^{6,8}.

Esse exame serve para diagnosticar anomalias estruturais, tais como refluxo vesicoureteral (definida como retorno anormal da diurese da bexiga para os ureteres) entre outras irregularidades de micção^{1,7}.

Esses exames, quando combinados, proporcionam uma visão abrangente, permitindo a identificação de causas subjacentes e orientando a implementação de estratégias de tratamento personalizadas para a enurese noturna em crianças^{3,6}.

Estratégias de intervenção

As modificações no estilo de vida são fundamentais para o manejo eficaz da enurese noturna em crianças. Estabelecer uma rotina regular de sono, com horários constantes, resulta em uma melhora na qualidade do sono. Restrição hídrica em horários próximos da hora de dormir pode reduzir a produção de urina durante a noite^{2,10}.

Além disso, conversar com a criança sobre esvaziar a bexiga antes de dormir e programar idas ao banheiro durante a noite são práticas úteis que podem ser adotadas pelos pais. Ademais, deve-se evitar estímulos noturnos, como atividades estimulantes antes de dormir, promovendo um ambiente propício para o repouso^{4,6,8}.

A implementação de reforço positivo, como sistemas de recompensas, motiva a criança a aderir às modificações no estilo de vida. Essas estratégias, quando combinadas com outras abordagens terapêuticas, formam uma abordagem completa no tratamento da enurese noturna, proporcionando suporte adequado para o desenvolvimento do controle

da micção durante o sono^{5,10}.

Em casos mais complexos, observa-se a adoção ao uso medicamentoso, tais como desmopressina, o qual é considerado sintético da vasopressina é comumente prescrito para diminuir a produção de urina durante a noite. Também é adotado em algumas situações, antidepressivos, por exemplo imipramina, também ajudando na prevenção da enurese em crianças. Os anticolinérgicos, são utilizados na tentativa de relaxamento da bexiga, por exemplo a oxibutinina, a qual é usada para diminuir a urgência urinária e aumentar a capacidade do órgão da bexiga^{2,8,9}.

A escolha de cada medicamento depende da avaliação médica e é essencial considerar fatores como a causa subjacente relacionada e o bem-estar geral da criança envolvida^{1,2}.

Resposta ao tratamento

A resposta das crianças ao tratamento pode variar de cada paciente, alguns casos apresenta melhorias apenas mudando e adequando o estilo de vida, além da adoção de terapias comportamentais e uso de medicamentos. O tratamento e os resultados alcançados podem levar um tempo para aparecer, a constante aplicação de estratégias de cuidados devem ser seguidas para que haja eficácia no menor tempo possível^{5,7,8,9}.

Ademais, é crucial o suporte emocional e a compreensão por parte dos pais. As crianças ao se sentirem apoiadas e incentivadas tendem a responder de forma positiva. Celebrar pequenos sucessos e avanços também contribui para a motivação e autoestima da criança, reforçando positivamente o tratamento. Casos mais complexos podem exigir ajustes nas abordagens terapêuticas, destacando a importância da flexibilidade e adaptação contínua. Em última análise, a resposta ao tratamento é multifacetada e única para cada criança, destacando a necessidade de uma abordagem personalizada e abrangente^{3,7,8,9}.

Abordagem multidisciplinar

A enurese noturna em crianças é um desafio que demanda uma abordagem multidisciplinar para a compreensão e tratamento adequado. Inicialmente, médicos pediátricos ou clínicos gerais desempenha a avaliação inicial, ao identificar causas médicas potenciais e o tipo de tratamento que pode ser seguido. Depois disso, os urologistas com especialidade no trato urinário, oferecem insights sobre possíveis anormalidades estruturais e opções de outros tratamentos de forma mais detalhada^{6,7,8}.

Além disso, profissionais de saúde mental, como psicólogos ou psiquiatras

infantis, avaliam fatores emocionais e comportamentais, fornecendo apoio psicológico quando necessário. Enfermeiros desempenham um papel na implementação de estratégias terapêuticas, educação aos pais e monitoramento do progresso. Terapeutas comportamentais desenvolvem e aplicam estratégias para melhorar o controle da bexiga e estabelecer rotinas eficazes^{3,7,8,10}.

Impactos na qualidade de vida

Esse quadro, pode afetar tanto as crianças como também os pais, uma vez que alguns aspectos emocionais, sócios e práticos podem ser afetados, como por exemplo o bem-estar emocional do indivíduo com enurese noturna pode desenvolver sentimentos de vergonha com a experiência constante de acordar molhado ou sensações de constrangimento além da baixa autoestima^{1,5,6}.

Outro fator negativo resultante dessa condição, é quando as relações sociais da criança são afetadas, como no caso da criança com enurese noturna decide ir dormir fora de casa ou passar algum tempo na casa de amigos e acaba sentindo receio por conta dos episódios frequentes de urina de forma descontrolada^{3,5}.

Ao reconhecer e abordar esses impactos, a equipe de saúde junto com o núcleo familiar pode buscar métodos para melhorar a qualidade de vida da criança^{2,6}.

Efeitos Colaterais ou Desafios

Os medicamentos usados para tratar a enurese noturna em crianças podem apresentar alguns efeitos colaterais. É importante observar que nem todas as crianças experimentarão esses efeitos, e a resposta pode variar. Alguns dos efeitos colaterais comuns incluem:

1. Desmopressina: dor de cabeça, náuseas ou desconforto abdominal, além de congestão nasal e incômodo e irritação nas vias respiratórias.
2. Antidepressivos (por exemplo, imipramina): sonolência diurna, boca seca, constipação e elevação do ritmo cardíaco.
3. Anticolinérgicos (por exemplo, oxibutinina): boca seca, constipação, tonturas e problemas de visão.

Em casos mais raros, pode desenvolver uma dificuldade respiratória ou algum tipo de edema, pois pode ser algum caso de reação alérgica. Além disso, alguns medicamentos podem causar uma maior sonolência na criança durante o dia, impactando a rotina do paciente^{3,5,6}.



Observa-se que a intensidade e a manifestação desses efeitos colaterais podem variar entre cada criança. Além da mencionados acima, é bom estar atento a outros sinais incomuns e caso haja o aparecimento sempre comunicar aos profissionais de saúde^{2,4,5}.

É crucial que os pais estejam cientes desses possíveis efeitos colaterais e comuniquem qualquer preocupação ao profissional de saúde responsável pelo tratamento. Em alguns casos, ajustes na dose ou mudanças no medicamento podem ser considerados para minimizar os efeitos colaterais, garantindo um tratamento eficaz e seguro para a criança^{5,6,10}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enurese noturna em crianças é um caso complexo e possui uma influência variável em diferentes faixas etárias. Ao ser diagnosticado em cada faixa etária é importante a compreensão para que seja realizado um plano de tratamento personalizado para começar a intervenção.

Além disso, destaca-se a importância da abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, pais e a própria criança. A avaliação clínica abrangente, considerando fatores genéticos, hormonais, emocionais e estruturais, é fundamental para identificar as causas subjacentes.

Em última análise, abordar a enurese noturna requer uma compreensão holística, considerando não apenas os aspectos médicos, mas também os emocionais e psicossociais envolvidos. Ao fornecer suporte contínuo, educação para os pais e promover a autoestima da criança, é possível melhorar significativamente a qualidade de vida e o bem-estar emocional no processo de superação da enurese noturna.

REFERÊNCIAS

1. De Revisão A, Medeiros De Souza G, Kelma L, Abreu De Siqueira, Peixoto A, Neves S, et al. Tratamento farmacológico da enurese noturna na infância: uma revisão de literatura Pharmacological treatment for nocturnal enuresis in children: a review article [Internet]. [cited 2023 Dez 23]. Available from: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/5595/3794>
2. Dias Da Costa N, Ferreira E, Silvares M. Enurese na adolescência: estudo de caso com intervenção comportamental. 2003 [cited 2023 Dez 23];7(1):9–17. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/5a31/cc351942bcbd60d80ab68bcd48813b54b6bd.pdf>
3. Ferrari RA, Alckmin-Carvalho F, Silvares EF de M, Pereira RF. Enurese noturna: associações



entre gênero, impacto, intolerância materna e problemas de comportamento. *Psicologia: teoria e prática* [Internet]. 2015 Apr 1;17(1):85–96. Available from:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000100008

4.Ferreira B, Silveiras M, Pereira F. *Psicologia USP* ISSN: 0103-6564 revpsico@usp.br Instituto de Psicologia [Internet]. [cited 2023 Dez 23]. Available from:

<https://www.redalyc.org/pdf/3051/305126302007.pdf>

5.Guilherme, Abreu L, Cristina A, Rosa A, Laércio Maciel Scalco, Gomes M. Tratamento farmacológico da enurese noturna na infância: uma revisão de literatura. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília* [Internet]. 2015 [cited 2023 Dez 23];4(1). Available from:

<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/5595>

6.Martins G, Maira De Souza Domingos, Penteadó P. Enurese Noturna na Criança e no Adolescente: Uma Revisão Bibliográfica (Nocturnal Enuresis in Child and Adolescent: A Bibliographical Research) [Internet]. Available from:

<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/11/19042010103615.pdf>

7.Helena A, Soares R, Cristina M, Moreira N, Lúcia M, Monteiro, et al. [cited 2023 Dez 23]. Available from:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/rXMwnxJ5BdYcwV86jnzjYPn/?format=pdf&lang=pt>

8.Suplemento da Sociedade Mineira de Pediatria. *Revista Médica de Minas Gerais*. 2019;

9.TÍTULO: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À CRIANÇAS COM ENURESE

TÍTULO: CATEGORIA: EM ANDAMENTO CATEGORIA: ÁREA: CIÊNCIAS

BIOLÓGICAS E SAÚDE ÁREA: SUBÁREA: Enfermagem SUBÁREA:

INSTITUIÇÃO(ÕES): UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO -UNICID

INSTITUIÇÃO(ÕES): AUTOR(ES): ANDRESSA DE SANTANA MORAIS, ERIVANIA

FLOR DA SILVA, DIANE VIEIRA CARVALHO, DANIELA DE FATIMA RIBEIRO

AMARAL AUTOR(ES): ORIENTADOR(ES): VALÉRIA PASTRE ALENCAR, PATRICIA

FERA DE AZEVEDO ORIENTADOR(ES) [Internet]. [cited 2023 Dez 23]. Available from:

<https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2018/trabalho-1000001552.pdf>

10.Vista do Enurese Noturna: Associações Entre Gênero, Impacto, Intolerância Parental e Problemas de Comportamento [Internet]. *Mackenzie.br*. 2023 [cited 2023 Dez 23]. Available from:

<https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/6387/5325>