

CAPÍTULO 32

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca.v4.32>

ENURESE NOTURNA NA INFÂNCIA: ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES PARA COMPREENSÃO E INTERVENÇÃO

NOCTURNAL ENURESIS IN CHILDHOOD: MULTIDISCIPLINARY APPROACHES TO UNDERSTANDING AND INTERVENTION

DÉBORA DE LIMA ARAÚJO RAMOS DE OLIVEIRA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

GENALLY DANIEL DA SILVA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

VITOR GABRIEL CAVALCANTE DA SILVA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

RAYANA SILVA CORDEIRO

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

HELOISA MARIA DA CRUZ ROCHA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

LARYSSA DOS SANTOS LACERDA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

ANA BEATRIZ GONÇALVES PATRIOTA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

JÚLIA ANTÔNIA DOS SANTOS RODRIGUES

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

JOÃO LUCAS DE AZEVEDO DUARTE

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.

LORENA CARNEIRO DE MACÊDO

Fisioterapeuta e professora orientadora pela Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

Enurese noturna (EN) é a perda involuntária de urina durante o sono em crianças a partir dos 5 anos. **Objetivo:** identificar as principais abordagens multidisciplinares que podem ser utilizadas para compreensão e intervenção da enurese noturna na infância. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão realizado nas bases de dados BVS e PubMed. A estratégia de busca utilizou descritores como "Enurese noturna" e "Infância". Os critérios de elegibilidade incluíram artigos de estudos de campo, ensaios clínicos e estudos de revisão, publicados em inglês, espanhol ou português no período de 2018 a 2023 e disponíveis integralmente. A seleção dos artigos ocorreu

em duas etapas: inicialmente, foram identificados 118 artigos após a primeira busca; em seguida, houve a exclusão de duplicatas e artigos fora do escopo proposto. Ao final, foram incluídos 12 estudos. **Resultados e Discussão:** os estudos destacam a complexidade da enurese noturna, evidencia a eficácia das abordagens multidisciplinares e ressalta a importância da continuidade no acompanhamento e intervenções precoces para otimizar os resultados e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes. **Considerações Finais:** A implementação da uroterapia como primeira linha de tratamento, recomendada pela Sociedade Internacional de Continência Infantil, e os resultados positivos obtidos com intervenções específicas, como restrição hídrica noturna e orientação educativa, destacam a importância de intervenções personalizadas para cada paciente. Além disso, é ressaltada a influência de fatores psicológicos, como ansiedade e apego, na enurese noturna, reforçando a importância de uma abordagem biopsicossocial no tratamento.

Palavras-chave: Enurese noturna; Infância; Trato urinário.

ABSTRACT

Nocturnal enuresis (NE) is the involuntary loss of urine during sleep in children from the age of 5 onwards. **Objective:** To identify the main multidisciplinary approaches that can be used for understanding and intervening in nocturnal enuresis in childhood. **Methodology:** This is a review study conducted in the BVS and PubMed databases. The search strategy used descriptors such as "Nocturnal enuresis" and "Childhood." Eligibility criteria included articles from field studies, clinical trials, and review studies published in English, Spanish, or Portuguese from 2018 to 2023 and available in full. The article selection occurred in two stages: initially, 118 articles were identified after the first search; then, duplicates and articles outside the proposed scope were excluded. In the end, 12 studies were included. **Results and Discussion:** The studies highlight the complexity of nocturnal enuresis, demonstrate the effectiveness of multidisciplinary approaches, and emphasize the importance of continuity in monitoring and early interventions to optimize outcomes and ensure a better quality of life for patients. **Final Considerations:** The implementation of urotherapy as the first-line treatment, recommended by the International Children's Continence Society, and the positive results obtained with specific interventions, such as nighttime fluid restriction and educational guidance, underscore the importance of personalized interventions for each patient. Additionally, the influence of psychological factors, such as anxiety and attachment, in nocturnal enuresis is emphasized, reinforcing the importance of a biopsychosocial approach in treatment.

Keywords: Nocturnal Enuresis; Infancy; Urinary tract.

1 INTRODUÇÃO

Enurese noturna (EN) é a perda involuntária de urina durante o sono em crianças a partir dos cinco anos (FERNANDES, *et al* 2022). O termo "enurese" refere-se à incontinência urinária noturna, enquanto a incontinência urinária é a perda involuntária de urina. Essa diferenciação é muito importante no estabelecimento do diagnóstico e, conseqüentemente, na formulação de planos de tratamento (CHAN *et al*, 2019). Essa condição impacta negativamente a qualidade de vida de crianças, adolescentes e suas famílias, trazendo conseqüências como baixa

autoestima e isolamento social (FERNANDES, *et al* 2022).

A enurese noturna só pode ser diagnosticada a partir dos cinco anos de idade. Antes disso, pode-se aceitar como normal a perda urinária noturna em crianças que se encontram em fase de aquisição do completo controle miccional. Além disso, devido a uma melhora espontânea anual de cerca de 15% dos casos, o tratamento pode ser inapropriado (contraindicado) em menores de sete anos (BVS, 2008). O primeiro passo para exclusão de que outras doenças, tanto orgânicas, como psicológicas estejam associadas é a anamnese detalhada em busca de possíveis causas (a obstrução das vias aéreas por grandes adenóides ou amígdalas; constipação; diabetes mellitus ou insipidus, devido a poliúria; hiperatividade e disfunção neurológica; assim como o abuso sexual em crianças). Uma história detalhada e exame físico completo iniciam a investigação da enurese, incluindo-se a história familiar, duração e severidade do quadro (BVS, 2008).

O impacto da enurese na vida da criança portadora não se limita somente a ela; as famílias afetadas pela doença sofrem consequências muitas vezes devastadoras. Para os pais e cuidadores dessas crianças, a enurese é uma das mais frustrantes disfunções da infância. Entre os fatores de estresse familiar encontram-se a elevação de despesas, tempo, e esforços associados com a limpeza e compra de novas roupas pessoais e roupas de cama, bem como colchões, travesseiros e sofás. Entre as consequências negativas da enurese encontram-se a baixa estima pessoal, o isolamento, e o alto estresse relacionado ao medo de ser ridicularizado por companheiros. Existe também o risco de violência física e emocional, principalmente quando a criança é percebida pela família como preguiçosa, relutante ou rebelde (WARZAK, 1993).

Diante desta problemática, esse estudo teve como objetivo identificar as principais abordagens multidisciplinares que podem ser utilizadas para compreensão e intervenção da enurese noturna na infância.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão realizado nas bases de dados BVS e PubMed. A estratégia de busca utilizou descritores como "Enurese noturna" e "Infância". Os critérios de elegibilidade incluíram artigos de estudos de campo, ensaios clínicos e estudos de revisão, publicados em inglês, espanhol ou português no período de 2018 a 2023 e disponíveis integralmente. A seleção dos artigos ocorreu em duas etapas: inicialmente, foram identificados 118 artigos após a primeira busca; em seguida, houve a exclusão de duplicatas e artigos fora do escopo proposto. Ao final, 12 artigos foram incluídos na análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos por título e resumo, foram selecionados 118 artigos relacionados ao tema proposto nesta revisão, sendo identificados 49 na PubMed e 69 na BVS. Em seguida, os estudos foram selecionados a partir da leitura completa, e os que atendiam aos critérios de inclusão foram utilizados para este trabalho. Assim sendo, foram incluídos um total de 12 estudos.

Quadro 1. Autores, ano, objetivos e resultados dos estudos incluídos.

Autores/ano	Objetivo	Resultados
GHOBRIAL <i>et al.</i> , 2023.	Avaliar crianças com enurese por ultrassonografia da bexiga renal (RBUS) para detectar anormalidades urológicas e comparar os achados ultrassonográficos com o grupo controle.	A ultrassonografia mostrou anormalidade em 10% do grupo caso, o que não foi significativamente diferente dos controles ($p = 1,000$).
YITIK <i>et al.</i> , 2022.	Avaliar as dimensões do apego entre crianças com enurese e suas mães, bem como as relações com as atitudes parentais.	Descobriu-se que as crianças com EN obtiveram dimensões mais altas nas dimensões de ansiedade e evitação da escala de apego, com significância estatística ($p < 0,01$). Além disso, na escala preenchida pelas mães de crianças com EN, os subtestes que indicam uma parentalidade superprotetora e uma disciplina rigorosa apresentaram diferenças significativas ($p < 0,01$).
CARVALHO <i>et al.</i> , 2022.	Investigar a relação entre o processo de treinamento esfinteriano (TT) e o Enurese noturna primária e monossintomática (PMNE) em crianças e adolescentes.	O estudo incluiu 103 crianças e adolescentes com PMNE e 269 participantes com desenvolvimento psicomotor normal sem PMNE (grupo controle [GC]). O uso da abordagem Orientada à Criança no grupo de crianças com enurese foi menor do que nos controles [87,4% (90/103) versus 94% (250/266)], respectivamente (OR= 0,44, IC 95% 0,21-0,94, $p = 0,039$).
SELVI <i>et al.</i> , 2022.	Avaliar de forma mais abrangente a presença de associação entre sintomas do trato urinário inferior na infância e o desenvolvimento da bexiga hiperativa na idade adulta, determinar o grupo com maior risco de bexiga hiperativa na idade adulta e avaliar os seus efeitos na vida diária.	Bexiga hiperativa na idade adulta foi observada em 38,6% dos pacientes em recuperação de sintomas do trato urinário inferior na infância. Eles tiveram piores escores de sintomas de bexiga hiperativa e qualidade de vida do que aqueles sem sintomas do trato urinário inferior na infância
VON GONTARD <i>et al.</i> , 2019.	Avaliar os principais distúrbios de eliminação na infância: enurese noturna e incontinência urinária diurna e buscar o tratamento mais eficaz para	Para a enurese, o tratamento de primeira escolha é a terapia de alarme, com a qual 50-70% das crianças afetadas ficam secas. A farmacoterapia, por exemplo, com

	cada subtipo de distúrbio de eliminação.	desmopressina, pode ser um tratamento adjuvante útil. Em casos intratáveis, as técnicas de treinamento foram consideradas úteis.
GONG <i>et al.</i> , 2021.	Sintetizar as evidências disponíveis sobre a associação entre enurese noturna infantil e a apresentação posterior de noctúria.	Em uma análise agrupada de efeitos aleatórios, a Enurese Noturna (NE) infantil foi significativamente associada ao desenvolvimento de noctúria. A enurese noturna e noctúria têm etiologias subjacentes semelhantes de anormalidades hormonais, distúrbios do sono, distúrbios fisiológicos e distúrbios psicológicos.
OTHMAN <i>et al.</i> , 2020.	Descrever a prevalência de Disfunções do Assoalho Pélvico e sintomas do trato urinário inferior em mulheres nulíparas com ou sem história de EN, com idade ≥ 5 anos.	A prevalência de sintomas do trato urinário inferior foi consistentemente maior em mulheres com histórico de Enurese Noturna Infantil (CNE): bexiga hiperativa 32,6% versus 18,4%, micção diurna ≥ 8 /dia 29,6% versus 24,0% e noctúria ≥ 2 /noite 12,4% versus 7,8% no grupo CNE.
MIYAZATO <i>et al.</i> , 2022.	Examinar se uma história de Enurese Noturna afeta a frequência urinária noturna e avaliar as etiologias da noctúria em adultos.	Uma história de enurese noturna não afetou a presença de poliúria noturna e bexiga hiperativa nos participantes. No entanto, os distúrbios do sono foram menores nos participantes com histórico de EN.
MANGANI <i>et al.</i> , 2019.	Examinar a relação entre Enurese Noturna (EN) da infância e noctúria dos pais.	Crianças com persistência de EN além dos 11 anos tinham maior probabilidade de ter um dos pais com noctúria. Crianças com EN não monossintomática tinham maior probabilidade de ter mães com noctúria ou sintomas de bexiga hiperativa.
SHAH <i>et al.</i> , 2021.	Procurar o resultado do manejo conservador da enurese noturna primária.	Houve relação significativa entre restrição hídrica noturna, micção antes e depois do sono com melhora aos 6 meses.

Fonte: Autoria própria, 2023

A complexidade da enurese noturna exige uma abordagem multidisciplinar que integre as perspectivas multiprofissionais. A colaboração entre profissionais dessas áreas é fundamental para desenvolver intervenções holísticas e personalizadas. As equipes multidisciplinares podem compartilhar conhecimentos, proporcionando aos pacientes uma gama mais ampla de opções de tratamento e suporte (JOHNSON *et al.*, 2019).

De acordo com a Sociedade Internacional de Continência Infantil (ICCS), recomenda-se a implementação da uroterapia como primeira linha de tratamento para as crianças com

incontinência urinária noturna. Sendo importante uma abordagem compartilhada entre os profissionais para a uroterapia como terapia multiprofissional (NIEUWHOF-L *et al.*, 2020). De forma semelhante, Um estudo realizado com 81 pacientes com enurese noturna primária, com idade de de 5 a 14 anos durante 6 meses, encontrou resultados satisfatórios, aplicando tratamento conservador com intervenções ajustadas para a restrição hídrica noturna, micção antes e depois do sono, havendo assim, melhora dos sintomas (SHAH *et al.*, 2021).

Outro estudo encontrou resultados positivos, o estudo ASSIS *et al.*, (2019) identificaram resultados positivos do tratamento com uroterapia em crianças e adolescentes com disfunção vesical e intestinal a partir de intervenções voltadas para a orientação educativa, ingestão hídrica, redução de cafeína, posição miccional adequada, treinamento do assoalho pélvico, micção programada e controle/manejo da constipação, a partir disso houve redução dos sintomas e melhora dos parâmetros da urofluxometria.

Além disso, é válido ressaltar que outros quadros clínicos podem apresentar a enurese como consequência como o diabetes, disfunções miccionais, doença renal crônica, alterações psicológicas também podem desencadear o surgimento da enurese de forma secundária. Nesse contexto, uma abordagem biopsicossocial deve estar intrínseca ao tratamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017). O estudo de YITIK *et al.*, (2022) identificou uma significância estatística nos dados relacionados a ansiedade e evitação da escala de apego na avaliação de 70 crianças com enurese noturna primária em comparação a um grupo controle. Paralelamente, foram encontrados indicativos de parentalidade superprotetora e disciplina rigorosa de acordo com as escalas preenchidas pelas mães das crianças com enurese.

Ademais, o estudo de SELVI *et al* (2022) apresentou resultados que apontam que o possível acometimento de bexiga hiperativa na vida adulta muitas vezes tem suas raízes na infância, onde a recuperação de sintomas do trato urinário inferior pode ser crucial. No entanto, os apontamentos deste estudo têm lacunas significativas no entendimento da importância do tratamento preventivo em pacientes com histórico de sintomas do trato urinário inferior na infância. Isso sugere a necessidade de um acompanhamento mais assíduo e cuidadoso, mesmo após a recuperação aparente, visando garantir uma melhor qualidade de vida e a redução de sintomas ao longo do tempo. Esta descoberta ressalta a complexidade dessas condições e destaca a importância de estratégias de tratamento contínuo e vigilância para minimizar o impacto adverso na saúde urológica dos pacientes.

Cabe mencionar que os dados GONG *et al* (2021) corroboram com a perspectiva supracitada, uma vez que nos resultados de seu estudo foi possível perceber há conexão entre a noctúria na infância e a sua persistência na vida adulta, o que revela um importante padrão na continuidade dos sintomas urinários ao longo do tempo. Isso destaca a relevância dos primeiros

sinais e sintomas urinários como precursores de condições persistentes ao longo da vida. A transição para a vida adulta parece ser um período crítico onde tais sintomas podem se manifestar ou persistir, e a presença de sintomas urinários na infância emergem como um preditor importante desses desafios contínuos na saúde urológica. Esse achado reforça a necessidade de uma vigilância contínua e intervenções precoces para mitigar a continuidade desses sintomas e garantir uma melhor qualidade de vida na fase adulta.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, os estudos destacam a complexidade da enurese noturna, evidencia a eficácia das abordagens multidisciplinares e ressalta a importância da continuidade no acompanhamento e intervenções precoces para otimizar os resultados e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

Destaca-se a possibilidade de acometimento de bexiga hiperativa na vida adulta com raízes na infância, período onde os autores destacam que a recuperação de sintomas do trato urinário inferior pode ser crucial, ressaltando a importância do tratamento preventivo e acompanhamento contínuo, mesmo após aparente recuperação. A persistência da noctúria na transição para a vida adulta sugere a relevância dos primeiros sinais como precursores de condições persistentes, enfatizando a necessidade de vigilância contínua e intervenções precoces para garantir uma melhor qualidade de vida na fase adulta.

A implementação da uroterapia como primeira linha de tratamento, recomendada pela Sociedade Internacional de Continência Infantil, e os resultados positivos obtidos com intervenções específicas, como restrição hídrica noturna e orientação educativa, destacam a importância de intervenções personalizadas para cada paciente.

Além disso, a enurese pode ser resultado de diversas condições, como diabetes, disfunções miccionais, doença renal crônica e fatores psicológicos, sendo essencial uma abordagem biopsicossocial no tratamento. Pesquisas apontam associações significativas entre enurese, ansiedade e padrões parentais, indicando a importância de considerar aspectos psicossociais.

No entanto, algumas lacunas foram identificadas na compreensão da importância do tratamento preventivo em pacientes com histórico de sintomas na infância, sugerindo a necessidade de uma abordagem mais cuidadosa e mais pesquisas que evidenciem a importância de implementar estratégias de tratamento contínuo e monitoramento, visando reduzir os efeitos

adversos na saúde urológica dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ASSIS, G; SILVA, C; MARTINS, G. Uroterapia no tratamento de crianças e adolescentes com disfunção vesical e intestinal: revisão sistemática. **Jornal de Pediatria**, v. 95, p. 628-641, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2019.02.007>

CARVALHO, T. et. al. Relationship between primary monosymptomatic enuresis and process toilet training: a case-control. **International Brazilian Journal of Urology**. v. 48, n. 6, p. 944-951, 2022. DOI: [10.1590/S1677-5538.IBJU.2022.0381](https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2022.0381)

CHAN, I. et. al. Problemas urológicos comuns em crianças: enurese noturna primária. **Hong Kong Medical Journal**., v. 5, n. 4, p. 305-311, 2019. <https://doi.org/10.12809/hkmj197916>

FERNANDES, A. et al. Relationship between nocturnal enuresis and sleep in children and adolescents. **Pediatric Nephrology**, v. 38, n. 5, p. 1427-1438, 2023. <https://doi.org/10.1007/s00467-022-05818-5>

GHOBRIAL, EE. et. al. Abdomino-Pelvic Ultrasound Evaluation in Monosymptomatic Primary Nocturnal Enuresis. **Clinical Pediatrics**. v. 62, n.1, p. 33-38. 2023. DOI: [10.1177/00099228221109998](https://doi.org/10.1177/00099228221109998)

GONG, S. et. al. Transition from Childhood Nocturnal Enuresis to Adult Nocturia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Res Rep Urol**. v. 26, n.13, p. 823-832. 2021. DOI: [10.2147/RRU.S302843](https://doi.org/10.2147/RRU.S302843).

GONTARD, AV. KUWERTZ-BRÖKING E. The Diagnosis and Treatment of Enuresis and Functional Daytime Urinary Incontinence. **Dtsch Arztebl Int**. v. 116, n. 16, p. 279-285. 2019. DOI: [10.3238/arztebl.2019.0279](https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0279).

HACHUL M. Enurese: como eu trato. **Urologia online[Internet]**. 2004 Mar [citado 2009 Jul 20];VI(10). Disponível em: <http://www.hsp.epm.br/dcir/urologia/uronline1/art12.ht>

HUSSAIN, S. et. al. An Outcome Of Conservative Management Of Primary Nocturnal Enuresis In Children. **J Ayub Med Coll Abbottabad**. v. 33, n. 1, p. 71-74. 2021.

MANGANI, S. et. al. Nocturia in mothers and enuresis in children: Possible links. **Turk J Urol**. v. 46, n. 2, p. 146-151. 2019. DOI: [10.5152/tud.2019.19147](https://doi.org/10.5152/tud.2019.19147).

MIYAZATO M. et. al. Evaluation of the Influence of a History of Childhood Nocturnal Enuresis on Nighttime Urinary Frequency and the Causes of Nocturia in Adults. **Urology**. v. 164, p. 106-111. 2022. DOI: [10.1016/j.urology.2022.01.007](https://doi.org/10.1016/j.urology.2022.01.007).

OTHMAN, J. et. al. Childhood nocturnal enuresis-a marker for pelvic floor disorders and urinary tract symptoms in women? **Int Urogynecol J**. v. 32, n. 2, p. 359-365. 2021. DOI: [10.1007/s00192-020-04345-x](https://doi.org/10.1007/s00192-020-04345-x).

SELVI, I. et. al.. Which children are at risk of developing overactive bladder in early adulthood even if lower urinary tract symptoms improve during childhood? **Int J Urol.** v. 29, n. 2, p. 136-142. 2022. DOI: [10.1111/iju.14740](https://doi.org/10.1111/iju.14740).

SHAH, S. et al. An Outcome Of Conservative Management Of Primary Nocturnal Enuresis In Children. **Journal of Ayub Medical College Abbottabad-Pakistan**, v.33, n. 1, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Enurese -SBP**. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/noticias/nid/enurese/> . Acesso em: 28 nov. 2023.

TONKAZ, Y. et. al. An evaluation of parental attitudes and attachment in children with primary monosymptomatic nocturnal enuresis: A case-control study. **Journal of Pediatric Urology.** v. 18, n. 1, p. 101-106. 2022. DOI: [10.1016/j.jpuro.2022.11.019](https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2022.11.019).

WARZAK, WJ. Psychological implications of nocturnal enuresis. **Clin Pediatr** 1993; 32: 38-40. Special edition.