



## Trabalhos Científicos

**Título:** Perfil Epidemiológico De Crianças Com Enurese Em Centro De Referência Na Cidade De São Paulo

**Autores:** IGOR NEVES SANTOS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); TESSA MARIA DOS SANTOS SASSON (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); VANESSA FREITAS VASCONCELOS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); JOCEARA NEVES DOS REIS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); MARCIA DE FREITAS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); FLAVIO EDUARDO TRIGO ROCHA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); MARILIA FRARE MARTINS FREIRE (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); BEATRIZ HELENA CABRAL (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); DEBORA GEJER (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); AMANDA GONÇALVES RODRIGUES (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO); ALESSANDRA ROSA BIAGGI BARRETO (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS - SÃO PAULO)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A enurese é definida pela perda urinária durante o sono em crianças acima de 5 anos de idade. A classificação baseia-se na ausência ou presença de sintomas urinários diurnos, como monossintomática (EM) e não monossintomática (ENM), respectivamente. OBJETIVOS: Avaliar a prevalência de enurese monossintomática e não monossintomática e outros fatores relacionados em um centro de referência de enurese. MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, observacional, do tipo transversal, realizado em um hospital infantil na cidade de São Paulo, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2016. A avaliação inicial foi realizada pelo pediatra por meio de questionário específico e análise de variáveis sociodemográficas em crianças e adolescentes de 5 a 16 anos de idade com diagnóstico de enurese. Foram excluídas crianças com bexiga neurogênica, alterações anatômicas do trato urinário e afecções psiquiátricas e neurológicas. RESULTADOS: Foram incluídas no estudo 582 crianças, sendo 47,4% do sexo feminino e 52,6% masculino, com média de idade de 9,7 anos. A EM representou 40,4% e a ENM 59,6%. Com relação ao sexo, na EM a prevalência foi maior no masculino (63,8%) e na ENM no feminino (55%). A infecção do trato urinário inferior correspondeu a 9,8% na EM e 33,7% na ENM, constipação 24,2% e 36%, perda fecal 5,1% e 17,3%, enquanto história familiar de enurese esteve presente em 49,4% e 36,6%, respectivamente. Nas crianças com ENM, 86% apresentaram urgência miccional e 84% incontinência urinária diurna. CONCLUSÃO: Na maior parte dos casos, as crianças são encaminhadas ao pediatra para tratamento de EM, porém após avaliação detalhada, verifica-se uma maior prevalência de ENM. Esses achados são fundamentais para um melhor direcionamento às especialidades e escolha de plano terapêutico adequado.