

Análise fatorial e unidimensionalidade da escala de impacto à enurese

Caroline Guisantes De Salvo
Plínio Marco De Toni
Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras
Universidade de São Paulo – USP

RESUMO

A enurese noturna é uma desordem altamente significativa para crianças e adolescentes, visto das restrições que impõe as atividades e rotinas daqueles que dela sofrem. A escala de Impacto a Enurese é um dos poucos instrumentos desenvolvidos especificamente para avaliação desta população, porém ainda sem avaliação de suas qualidades psicométricas. Com o objetivo de avaliar os parâmetros psicométricos da presente escala, compôs-se uma amostra de 52 participantes enuréticos. Para avaliação da unidimensionalidade utilizou-se a matriz de correlação dos itens através de Análise Fatorial, método de extração de componentes principais e rotação Promax. Analisaram-se as cargas fatoriais associadas aos itens da escala, bem como a consistência interna dos mesmos. Os resultados apontam para dois fatores avaliados na escala (físico e psicológico), os quais contam com parâmetros psicométricos de unidimensionalidade adequados.

Palavras-chave: Enurese; escala de impacto; unidimensionalidade; análise fatorial.

ABSTRACT

Factorial analysis and unidimensionality of the enuresis impact scale

Nocturnal enuresis is a highly significant disorder for children and adolescents, considering the restrictions that it imposes to activities and routines of those who suffer from it. The scale of impact to enuresis is one of the few instruments developed specifically to the evaluation of this population, but it still remains without the evaluation of its psychometric qualities. Aiming the evaluation of the psychometric parameters of the present scale, a sample of 52 enuretic participants was composed. For the evaluation of the unidimensionality it was used the correlation matrix of the items through the Factorial Analysis, method of extraction of the main components and rotation PROMAX. The factorial charges were analysed associated to the items of the scale, as well as their internal consistency. The results point to two scopes evaluated on the scale (physical and psychological), both of which counting with psychometric parameters of appropriate unidimensionality.

Keywords: Enuresis; scale of impact; unidimensionality; factorial analysis.

RESUMEN

Análisis factorial y unidimensionalidad del escala del impacto al enuresis

La enuresis nocturna es una desorden altamente significativa a los niños y adolescentes, por las restricciones que se imponen a las actividades y rutinas del aquellos que dela sufrim. La escala del impacto al enuresis es uno dos pocos instrumentos desarrollados especificamente para la evaluación de sus calidades psicométricas. Con el objetivo de evaluar los parametros psicométricos de la presente escala, compone-se una muestra de 52 participantes enuréticos. Para la evaluación de la unidimensionalidad fue recurrido a la matriz de correlación de los puntos por la Análisis factorial, método de extración de los componentes principales y rotación Promax. Fueron analizadas las cargas factorialis en asociación a los puntos del escala, bien com la consistencia interna de los mismos. Los resultados apuntan para dos factores evaluados en la escala (físico y psicológico) los cuales cuentan con parametros psicometricos de unidimensionalidad adecuado.

Palavras clave: Enuresis; escala del impacto; unidimensionalidad; análisis factorial.

Dentre os transtornos que acometem a infância e adolescência, a enurese é um dos que causa maior impacto, haja vista as limitações que podem acometer a criança, como o deixar de fazer atividades que seriam naturais para a idade, a vergonha pela condição de enurético, etc. Dentre as formas de se avaliar o impacto da enurese sobre crianças e adolescentes, está a escala de Impacto a Enurese de Stroud (1994), que busca avaliar o impacto físico e psicológico da enurese sobre a criança e o adolescente. Apesar a importância de tal instrumento na avaliação de crianças e adolescente enuréticos, o instrumento ainda não possui validação para a população brasileira. Frente a isto, o objetivo deste

artigo é avaliar as características psicométricas de unidimensionalidade da Escala de Impacto a Enurese de Stroud (1994).

A palavra enurese vem do grego *enourein* que significa fazer urina ou urinar. A enurese infantil é então definida como uma disfunção miccional que se caracteriza pela perda de urina involuntária durante uma idade em que a criança já deveria ter obtido controle (Soares, Moreira Monteiro e Fonseca 2005). Segundo o DSM IV-RT (2003), a enurese noturna se caracteriza pela repe-tida eliminação de urina na cama ou roupa durante o so-no, manifestado por uma frequência de duas vezes por semana pelo período mínimo de 3 meses consecutivos.

Estudos epidemiológicos mostram a grande prevalência da enurese noturna na infância. Segundo Butler, Redfern e Holland (1994), estudos de diferentes países apontam que entre as crianças com 9 anos de idade, entre 9 e 13% tiveram episódios de molhada no último mês. Em estudo recente de Mota, Victora e Hallal (2005), realizado com 580 criança brasileiras, entre as crianças com mais de 5 anos, 17,5% preencheram critério para enurese, o que corrobora os dados internacionais de alta incidência deste transtorno. Segundo Butler, Redfern e Holland (1994), este tipo de experiência pode causar na criança sentimentos de perplexidade, humilhação e vulnerabilidades ao abuso físico e verbal de outros.

Segundo Arantes e Silves (2005), a enurese noturna pode ser um problema significativo para a criança/adolescente e sua família. Com o aumento da idade a criança/adolescente pode se tornar angustiado, visto principalmente que o medo de ser descoberto pode interferir nas suas relações com pares. Entre os fatores de estresse familiar encontram-se as elevações 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 (Soares, Moreira, Monteiro e Fonseca, 2005). Apesar da relevância do tema, poucas são as pesquisas com o objetivo de explorar o impacto da enurese da perspectiva da criança e do adolescente enuréticos. Entre as existentes, está o estudo brasileiro de Arantes e Silves (2005) que demonstrou não haver diferença significativa no grau de impacto da enurese noturna entre crianças e adolescentes, havendo apenas uma pequena tendência de que adolescentes expressem maior grau de impacto. Resultados dos estudos de Butler, Redfern e Holland (1994) sugerem que algumas atitudes da criança em relação à enurese são preditoras do resultado do tratamento com alarme de urina, ou seja, o impacto da enurese na vida da criança provavelmente estará atuando em conjunto com suas atitudes e crenças frente à enurese, agindo assim nos resultados do tratamento.

Como já salientado, dentre as formas de se avaliar o impacto da enurese sobre a vida da criança e adolescente está a escala de Impacto a Enurese de Stroud (1994). O objetivo desta escala é avaliar, através de 17 itens, como a enurese impregna a vida da criança, ou seja, quais as conseqüências físicas e psicológicas da enurese que impactam sobre a criança (Stroud, 1994). Dentre os itens que avaliam o impacto físico da enurese estão itens que avaliam o impacto de ter de trocar a cama, o cheiro do quarto, sentir frio, não poder beber água à noite, entre outros. Já os itens referentes ao impacto psicológico referem-se ao medo de que os outros descubram a que molha a cama, não poder viajar ou

dormir fora de casa, os pais ficarem bravos, etc. Observa-se que a Escala de Impacto à Enurese avalia como a enurese cerceia, gera sentimentos de angústia e limitações àquele que dela sofre. Esses dados são de extrema importância quando do tratamento para a enurese, uma vez que a percepção da criança/adolescente sobre o problema, influencia diretamente na sua adesão ao tratamento. Segundo Butler, Redfern e Forsythe (1990) crianças e adolescentes podem preocupar-se com as conseqüências imediatas, como as sensações, cheiro, higiene e eventos que seguem o molhar-se quanto com os efeitos sociais, emocionais e sobre os pais. Conhecer quais destes âmbitos impactam sobre o enurético, colabora para o adequado tratamento da criança/adolescente e da família, pois trás possibilidades ao psicólogo de desde o início do tratamento, atuar sobre os principais fatores impactantes, colaborando para a remissão do quadro.

A escala de Impacto a Enurese de Stroud (1994) foi traduzida do original em inglês constante no livro *Nocturnal Enuresis: The child's experience* de Butler (1994). Neste livro, Stroud apresenta um capítulo (*The child's notions*) onde relata além da Escala de Impacto, suas pesquisas com crianças e adolescentes enuréticos e a importância de se conhecer o impacto da enurese sobre o cotidiano dos pacientes, a partir do ponto de vista deles. Segundo o autor, a percepção de impacto influencia diretamente sobre o tratamento, tanto na adesão, quanto nos resultados. A escala de Impacto foi traduzida para o português pela equipe do Projeto Enurese da USP de São Paulo (Silves, 2007), com o objetivo de este instrumento participar do protocolo de avaliação das crianças e adolescentes que ingressam no projeto.

O Conselho Federal de Psicologia, na resolução CFP nº 002/2003 (CFP, 2003), com o objetivo de manter a confiabilidade dos instrumentos de avaliação psicológica, restringe o uso de testes psicológicos. Para que um instrumento de avaliação seja considerado válido e assim utilizado para fins de avaliação, suas características psicométricas devem se avaliadas e demonstradas.

Para se avaliar as características psicométricas de um instrumento, o primeiro passo é o estudo de unidimensionalidade do instrumento, que se caracteriza pelo conjunto de itens do instrumento estar medindo uma única e mesma coisa (Pasquali, 2003), ou seja, a verificação de que cada item do teste ou escala realmente se relaciona com o construto teórico avaliado. Dentre as formas de se verificar a unidimensionalidade de um conjunto de itens está o recurso estatístico da análise fatorial (Floyd e Widaman, 1995). Este é um dos mais comuns procedimentos utilizados no desenvolvimento e aperfeiçoamento de instrumentos de medida (Floyd e

Widaman, 1995) e têm sido utilizados na identificação da estrutura fatorial de diversos testes psicológicos.

A análise fatorial pode ser descrita como uma classe de métodos estatísticos multivariados cujo propósito principal é definir a estrutura subjacente a uma matriz de dados, ou seja, procura analisar a estrutura das inter-relações (correlações) entre um número de variáveis (por exemplo, itens de um teste, respostas de questionários), definindo um conjunto de dimensões latentes comuns, chamadas de fatores (Hair, Anderson, Tatham e Black, 2005). A análise fatorial pode ser usada de uma perspectiva exploratória, quando se busca uma estrutura em um conjunto de variáveis, ou confirmatória, quando se busca avaliar o grau em que os dados satisfazem a estrutura esperada (Hair, Anderson, Tatham e Black, 2005).

Considerando-se estes fatos, a presente pesquisa teve como objetivo estimar parâmetros psicométricos de unidimensionalidade para a escala de Impacto a Enurese, utilizando-se os recursos de análise fatorial.

MÉTODO

Participantes

Para a presente pesquisa foi estabelecida uma amostra de 52 participantes, sendo 33 meninos (média de idade = 9 anos; DP = 2,5 anos) e 19 meninas (média de idade = 9,3 anos; DP = 2,5 anos). Da amostra geral, 36 tinham idades entre seis e 11 anos (média de idade = 7,72 anos; DP=1,43 anos), e 16 apresentavam idades entre 12 e 16 anos (média de idade = 12,25 anos; DP = 1,53 anos). O tamanho da amostra deveu-se a dificuldade de acesso a crianças e adolescentes enuréticos, uma vez que apesar da alta incidência, minorias procuram por atendimento devido a esta queixa, já que em geral, as famílias aguardam uma remissão espontânea da enurese. Todas as crianças e adolescentes da amostra foram diagnosticados como com enurese noturna primária monossintomática e estão inscritos no Projeto Enurese do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

Instrumentos

Para a coleta de dados foi utilizada a Escala de Impacto à Enurese de Stroud (1994) que é formada por 17 itens, em escala Likert de 3 pontos, sendo pontuado 2 para cada resposta "Sim", 1 para cada respostas "Às vezes" e zero para cada resposta "Não". A autorização do autor para uso do instrumento no Brasil já foi solicitada.

Procedimentos

A escala utilizada na presente pesquisa foi coletada nos prontuários dos clientes do Projeto Enurese da USP, tendo sido utilizadas para fins amostrais todas

aquelas que estavam completamente respondidas. Estas foram preenchidas pelos clientes durante a triagem para participação do projeto enurese, tendo sido aplicadas por estagiários e psicólogos do projeto previamente treinados.

Tratamento dos dados

A unidimensionalidade das escalas de Impacto e Tolerância a Enurese foi estimada com o uso do *software* SPSS 11.0 dor Windows (SPSS, Inc., 1994). Para tanto, a matriz de correlação dos itens da escala foi avaliada através da análise fatorial, utilizando-se o método de extração por componentes principais e rotação Promax. A rotação escolhida para a análise fatorial deve-se ao fato de se supor uma correlação significativa entre os possíveis componentes extraídos. Para estimação do parâmetro de unidimensionalidade analisou-se a carga fatorial associadas aos itens dos subtestes, bem como a consistência interna dos mesmos (coeficiente alfa de Crombach).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 demonstra a comparação de meninos e meninas da amostra e sua proporcionalidade entre crianças e adolescentes. Através do teste não-paramétrico Qui-quadrado, observou-se não haver diferenças significativas entre as amostras de crianças e adolescentes ($\chi^2 = 0,009$, $gl = 1$, $p = 0,924$).

TABELA 1

Comparação entre número de participantes crianças e adolescentes em função do sexo.

	Criança	Adolescente	Total
Masculino	23	10	33
Feminino	13	6	19
Total	36	16	52

$\chi^2 = 0,009$, $gl = 1$, $p = 0,924$

A fim de se avaliar se crianças e adolescentes diferiram nas respostas aos 17 itens da escala, utilizou-se o teste não-paramétrico U de Mann-Whitney, que considera a classificação de cada observação, para fins de comparação, ou seja, utiliza a mediana como parâmetro de comparação entre os grupos (Bunchaft e Kellner, 2001). Na Tabela 2 estão dispostos os resultados de comparação entre os dois grupos.

Pode-se observar através da Tabela 2 que as respostas de crianças e adolescentes não diferiram estatisticamente em nenhum dos itens, o que permite que a análise fatorial dos itens da escala sejam analisadas em conjunto para crianças e adolescentes.

Para se iniciar uma análise fatorial, o primeiro passo é avaliar se a matriz formada pelos itens é uma matriz de correlação. Pode-se observar através dos índices de adequabilidade da amostra que a hipótese nula de que a matriz de correlação da amostra seja uma matriz identidade (não havendo, portanto, correlação entre os itens) é rejeitada, como demonstram as significâncias do teste de esfericidade de Bartlett ($p < 0,05$ em todos os casos) e os valores da medida de adequabilidade da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin, todos superiores a 0,5, significativos segundo Malhotra (2001).

Estes valores sugerem que o uso da análise fatorial é apropriado para analisar a matriz de correlação dos itens da Escala de Impacto, e, com isto, estimar a unidimensionalidade dos subtestes.

A análise fatorial conduzida para a Escala de Impacto foi realizada em dois momentos: para os itens de Impacto Físico (itens de 1 a 9); e para os itens de Impacto Psicológico (itens de 10 a 17). Para a primeira análise realizada, foram extraídos dois fatores responsáveis por 52,08% da variância total dos itens. Estes podem ser observados na Tabela 3.

TABELA 2

Comparação das médias das respostas aos 17 itens da escala de Impacto à Enurese de crianças e adolescentes.

Questão	Média Crianças	Média Adolescentes	U	p
Minha mãe tem roupa a mais para lavar	1,64	1,56	257	0,46
Sinto frio quando eu acordo	1,50	1,44	254,5	0,437
Meu quarto cheira mal	1,06	1,44	225	0,176
Tenho que tomar banho toda manhã	1,50	1,56	279	0,836
Tenho que evitar que meus amigos entrem em meu quarto	0,83	1,13	234	0,251
Não posso beber nada antes de ir para a cama	1,36	1,69	231,5	0,191
Tenho que arrumar minha própria cama	0,92	1,38	208,5	0,090
Tenho que ir para a cama cedo	0,33	0,56	245	0,357
Tenho que me levantar logo que acordo	1,42	1,63	258	0,463
Meu pai ou minha mãe fica bravo(a) comigo	0,75	1,13	211,5	0,106
Meu irmão ou minha irmã me provoca	0,56	0,69	251,5	0,397
Fico aborrecido por fazer xixi na cama	1,36	1,38	284,5	0,937
Tenho medo que alguém descubra	1,58	1,81	261	0,467
Sinto-me diferente dos meus amigos	1,22	1,19	280	0,86
É impossível dormir na casa dos meus amigos	1,39	1,44	284,5	0,938
Fica difícil trazer os meus amigos para dormir em casa	1,39	1,06	232	0,215
Não dá para pensar em fazer viagens da escola se tem que dormir fora	1,06	1,25	258	0,516

TABELA 3

Fatores extraídos para os itens de Impacto-Dimensão Física

Fator	Interpretação do Fator (% da variância explicada)	α de Cronbach	Carga	Itens incluídos no Fator
Impacto Físico	F1 (33,02%)	0,59	0,82	Meu quarto cheira mal
			0,65	Sinto frio quando eu acordo
			0,63	Tenho que tomar banho toda manhã
			0,49	Não posso beber nada antes de ir para a cama
F2 (19,6%)	0,58	0,79	Tenho que ir para a cama cedo	
		0,77	Tenho que me levantar logo que acordo	
		0,61	Tenho que arrumar minha própria cama	
% da variância explicada pelos dois fatores			52,08%	
Medida de adequabilidade da amostra			Teste de esfericidade de Bartlett $\chi^2 = 53,08$ gl = 21 $p < 0,001$	
			Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 0,64	

Pode-se observar através da Tabela 3 que dos 9 itens que avaliam o impacto físico da enurese, 7 se agruparam em 2 fatores. O item “Minha mãe tem roupa a mais para lavar” não se agrupou em nenhum fator e o item “Tenho que evitar que amigos entrem no quarto” agrupou-se na análise fatorial do impacto psicológico, apresentado a seguir. Nos dois fatores formados, pode-se observar que todos os itens possuem cargas fatoriais adequadas (valores superiores a 0,30). Como salienta Pasquali (2003), cargas superiores a 0,30 são suficientes para que um item faça parte do fator, o que demonstra a adequabilidade dos itens aos fatores formados.

A análise de consistência interna (alfa de Cronbach) consiste em calcular a correlação que existe entre cada item do teste e o restante dos itens ou o total (escore total) dos itens (Pasquali, 2001). Segundo Hair, Anderson, Tatham e Black (2005), são considerados valores adequados para o alfa de Cronbach, a partir de 0,60. Porém como salienta Pasquali (2003), quando o número de itens é pequeno este dado deve ser relativizado, visto que neste caso o próprio item em análise afeta substancialmente o escore total a seu favor. Na presente pesquisa os valores do alfa foram de 0,59 e 0,58 respectivamente, adequados ao restrito número de itens que foram a escala.

Na Tabela 4 está disposta a análise fatorial da segunda metade da escala de Impacto, referentes às questões de impacto psicológico, a qual se agrupou o item “Tenho que evitar que amigos entrem no quarto”. Pode-se observar que as cargas fatoriais dos itens em cada um dos fatores estão adequadas, e que o alfa de Cronbach do segundo fator esta abaixo do recomendado; porém justificasse pelo baixo número de itens no fator, apenas 2.

Pode-se observar através da Tabela 4 que os dois fatores formados representam 43% do total de variância explicada, ou seja, os itens que compõem estes fatores explicam 43% da variável latente que se procura medir com os itens (Pasquali, 2003). O item “Tenho que evitar que meus amigos entrem no meu quarto” que a princípio deveria estar agrupada nos fatores relacionados a impacto físico, se agrupou aos fatores de impacto psicológico. Isto pode ter ocorrido devido à construção do item que pressupõe a vergonha ou mal-estar causado por amigos entrando em um quarto, onde pode haver cheiro de urina, etc., o que se caracterizaria mais por impacto psicológico do que físico. O item “Meu irmão ou minha irmã me provoca” não se agrupou a nenhum fator. Isto pode ter ocorrido devido às crianças participantes da pesquisa não terem irmãos e mesmo assim terem respondido a questão. Como a variável “ter ou não irmãos” não foi avaliada, é necessário se conduzir pesquisas futuras levando-se em consideração tal variável na análise dos dados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo estimar os parâmetros psicométricos de unidimensionalidade para a escala de Impacto à Enurese, instrumento utilizado na avaliação de criança enuréticas. Pode-se observar que em geral, não houve diferenças significativas do ponto de vista estatístico nas respostas aos itens da escala entre crianças e adolescentes, o que poderia indicar que a enurese impacta de forma semelhante a crianças e adolescentes. A partir deste dado, foi possível conduzir análise dos parâmetros psicométricos de unidimensionalidade (estimado pela análise fatorial)

TABELA 4
Fatores extraídos para os itens de Impacto-Dimensão Psicológica

Fator	Interpretação do Fator (% da variância explicada)	α de Cronbach	Carga	Itens incluídos no Fator	
Impacto Psicológico	F1	23,98%	0,60	0,79	É impossível dormir na casa de amigos
				0,68	Difícil trazer amigos para dormir em casa
				0,60	Tenho medo que alguém descubra
				0,48	Sinto-me diferente dos amigos
				0,44	Não dá para viajar com a escola
				0,41	Tenho que evitar que amigos entrem no quarto
F2	17,41%	0,42	0,75	Fico aborrecido por fazer xixi na cama	
			0,63	Meu pai /mãe fica bravo comigo	
% da variância explicada pelos dois fatores				43%	
Medida de adequabilidade da amostra		Teste de esfericidade de Bartlett		$\chi^2 = 61,82$ gl = 36 p = 0,005	
		Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)		0,54	

da escala. Esta indicou a presença de 4 fatores (2 fatores psicológicos e 2 físicos) na Escala de Impacto à Enurese. Ou seja, a avaliação dos âmbitos psicológico e físico de impacto a enurese, proposto pelo autor, se divide, cada um deles, em dois fatores distintos que avaliam o constructo. Isto está de acordo com a literatura (Soares, et. al., 2005; Butler, 1994), indicando que para crianças e adolescentes enuréticos, o impacto não ocorre apenas no âmbito físico (como por exemplo, o acordar molhado e ter que se banhar), mas também no âmbito psicológico, já que, por exemplo, o medo de ser descoberto, a impossibilidade de participação em determinadas atividades que envolvam o dormir fora, etc., acarretam grande conseqüências para o desenvolvimento, muitas vezes resultando em problemas de auto-estima, dificuldades de habilidades sociais, etc.

Frente a estes resultados, a nomeação dos fatores encontrados é o próximo passo nos estudos com a Escala de Impacto, que *a priori* já demonstrou possuir qualidades psicométricas adequadas à sua utilização como instrumento para avaliar o impacto da enurese na vida da criança/adolescente. Ressalta-se, porém, o número limitado de participantes, variável que pode interferir nos resultados, sendo indicado estudos com amostras mais amplas no futuro, visando maior generalização dos resultados encontrados.

Por fim, pretendeu-se com este estudo contribuir para o aperfeiçoamento da Escala de Impacto à Enurese, e assim, indiretamente, com as avaliações e tratamentos da enurese. A partir destes resultados, deve-se ressaltar a importância de novas pesquisas que tratem dos parâmetros psicométricos de instrumentos para a população brasileira, contribuindo para o desenvolvimento da medida psicológica e com o aumento da confiabilidade das avaliações psicológicas no país.

REFERÊNCIAS

Arantes, M., & Silveiras, E.F.M. (2007). Uma comparação entre crianças e adolescentes com enurese noturna primária: impacto e problemas de comportamento. *Estud. psicol. (Campinas)*, 24, 2, 155-160

Bunchaft, G., & Kellner, S.R.O. (1997). *Estatística sem Mistérios*, vol. IV. Petrópolis: Vozes.

Butler, R.J. (1994) *Nocturnal Enuresis: The child's experience*. Oxford: Butterworth-Heinemann Ltda.

Butler, R.J., Redfern, E.J., & Holland, P. (1994). Children's notions about enuresis and the implications for treatment. *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology*, 163 (Suppl.), 39-47.

Butler, R. J., Redfern, E. J., & Forsythe, W. I. (1990). The child's construing of nocturnal enuresis: A method of inquiry and prediction of outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 3, 447-454.

Conselho Federal de Psicologia (2003). *Resolução 002/2003 – Critérios de avaliação da qualidade de testes psicológicos*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Amrican Psychiatric Association (2003). *Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais – DSM-IV R*. Porto Alegre: ArtMed.

Floyd, R.G., & Widaman, K.F. (1995). Factor analysis in the development and refinement of clinical assessment instruments. *Psychological Assessment*, 7, 3, 286-299.

Hair, J.E, Anderson, R.E., Tatham, R.L., & Black, W.C. (2005). *Análise Multivariada de Dados*. Porto Alegre: Bookman.

Malhotra, K.K (2001) *Análise Fatorial*. In N.K. Malhotra (Org). *Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada* (p.503-523). Porto Alegre: Bookman.

Mota, D.M, Victora, C.G., & Hallal, P.C (2005). Investigaçao de disfunçao miccional em uma amostra populacional de crianças de 3 a 9 anos. *Jornal de Pediatria*, 81, 3, p.225-232.

Pasquali, L. (2003). *Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e educação*. Petrópolis: Vozes.

Pasquali, L. (Org.). (2001). *Técnicas de exame psicológico: manual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Silveiras, E.F.M. (2007). *Serviços-escola de psicologia no Brasil*. Universidade de São Paulo. Projeto apoiado pelo CNPq.

Soares, A.H.R., Moreira, M.C.N.; Monteiro, L.M.C., & Fonseca, M.G.O. (2005). A Enurese em crianças e seus significados para suas famílias: abordagem qualitativa sobre uma intervenção profissional em saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 5, 3, p.301-311.

SPSS, Inc. (1994). *SPSS windows user's guide*. New York: MacGraw Hill.

Stroud, R. (1994). The child's notions. In R.J. Butler (Org.) *Nocturnal Enuresis: The child's experience*. Oxford: Butterworth-Heinemann Ltda.

Recebido em: 21/05/2007. Aceito em: 26/05/2008.

Autores:

Caroline Guisantes de Salvo – Doutoranda em Psicologia Clínica na USP.
Plínio Marco De Toni – Doutorando em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento na USP.
Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras – Professora Titular do Instituto de Psicologia da USP.

Endereço para correspondência:

CAROLINE GUI SANTES DE SALVO
Rua Brigadeiro Franco, 2525
CEP 80250-030, Curitiba, PR, Brasil